

SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU HYGIENE
REMAJA SAAT MENGHADAPI MENSTRUASI
DI SMP NEGERI 5 KOTA KUPANG**



OLEH:

VIRNA LOPES SUAN MESQUITA

NIM : 141111094

**PROGRAM STUDI NERS
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS CITRA BANGSA
KUPANG
2020**

SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU HYGIENE
REMAJA SAAT MENGHADAPI MENSTRUASI
DI SMP NEGERI 5 KOTA KUPANG**

**Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi Ners Universitas Citra Bangsa**



OLEH:

VIRNA LOPES SUAN MESQUITA

NIM : 141111094

**PROGRAM STUDI NERS
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS CITRA BANGSA
KUPANG
2020**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini, saya:

Nama : Virna Lopes Suan Mesquita

NIM : 141111094

Program Studi : Ners

Alamat Rumah : Jln. Manafe Nomor 17

RT 012 / RW 003 Kelurahan Kayu Putih

Kecamatan Oebobo – Kota Kupang

No Telpn : 082144702884

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis ilmiah ini adalah asli dan benar-benar hasil karya sendiri, dan bukan hasil karya orang lain dengan mengatas namakan saya, serta bukan merupakan hasil peniruan atau penjiplakan (*plagiarism*) dari hasil karya orang lain. Skripsi ini belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik di Universitas Citra Bangsa, maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Didalam skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain. Kecuali tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar pustaka.
3. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar saya yang telah diperoleh, serta sanksi lainnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Kupang, 06 Juli 2020
Yang menyatakan



Virna Lopes Suan Mesquita
NIM : 141111094

PENGESAHAN

Dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Skripsi
Program Studi Ners Tahap Akademik Universitas Citra Bangsa
Dan diterima untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh Gelar Serjana
Keperawatan (S.Kep) tanggal, 06 Juli 2020

Mengesahkan
Universitas Citra Bangsa

Wakil Rektor Bidang Akademik



Prof. Dr. Frans Salesman, SE., M.Kes
NIDN: 0809055501

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Hygiene Remaja Saat
Menghadapi Menstruasi di SMP Negeri 5 Kota Kupang
Nama : Virna Lopes Suan Mesquita
Nim : 141111094

Skripsi ini telah disetujui
Tanggal, 07 September 2020

Menyetujui,

Pembimbing I



Ns. Herliana Monika Azi Djogo, S.Kep., MSN
NIDN : 0803118802

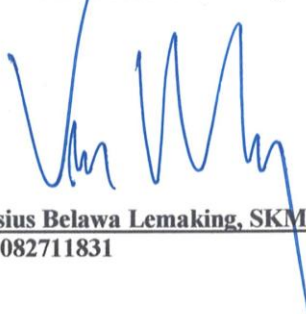
Pembimbing II



Ns. Maria Paula Marla Nahak, S.Kep., MPH
NIDN : 0826039202

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Citra Bangsa



Vinsensius Belawa Lemaking, SKM., M.Kes
NIDN: 082711831

Ketua Program Studi Ners




Ns. B. Antonelda M. Mawo, M.Kep., Sp.Kep.J
NIDN: 0813068403

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

**Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Hygiene Remaja
Saat Menghadapi Menstruasi di SMP Negeri 5 Kota Kupang**
Nama : Virna Lopes Suan Mesquita
NIM : 141111094

Telah diuji
Pada tanggal, 06 Juli 2020

Panitia Penguji

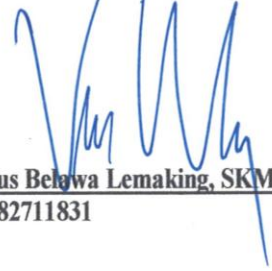
Ketua : Ns. B. Antonelda M. Mawo, M.Kep., Sp.Kep.J  (.....)

Anggota : 1. Ns. Herliana Monika Azi Djogo, S.Kep., MSN  (.....)


2. Ns. Maria Paula Marla Nahak, S.Kep., MPH  (.....)

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Citra Bangsa


Vinsensius Belawa Lemaking, SKM., M.Kes
NIDN: 082711831

Ketua Program Studi Ners


Ns. B. Antonelda M. Mawo, M.Kep., Sp.Kep.J
NIDN: 0813068403

Ditetapkan dengan surat keputusan Rektor Universitas Citra Bangsa
Nomor : CC.069/SK/ADMIN/UCB/VIII/2019
Tanggal : 09 Agustus 2019

MOTTO

**Setelah Berjuang
Mati-Matian Saatnya
Berserah Kepada
Tuhan.**

**Tapi Percayalah,
Tuhan Maha Baik,
Hasil Tidak Akan
Menghianati Proses.**

PERSEMBAHAN

**SKRIPSI INI
DIPERSEMBAHKAN KEPADA:**

**TUHAN YESUS
& BUNDA MARIA
SERTA KEDUA
ORANGTUA TERCINTA
DAN ALMAMATER
KEBANGGAANKU**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas Rahmat dan Berkat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul **“Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Hygiene Remaja Saat Menghadapi Menstruasi di SMP Negeri 5 Kota Kupang”**.

Dan tak lupa penulis mengucapkan rasa terima kasih kepada Ibu B. Antonelda M. Wawo, S.Kep.,Ns,M.Kep,Sp,Kep.J selaku Ketua penguji yang selalu menyediakan waktu, memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, Ibu Herliana Monika A. Djogo, S.Kep, Ns., MSN selaku pembimbing satu yang selalu menyediakan waktu, memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, Ibu Maria Paula Marla Nahak, S.Kep, Ns., MPH selaku pembimbing dua yang selalu menyediakan waktu, memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di Universitas Citra Bangsa.

Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan rasa terima kasih yang setulus-tulusnya kepada:

1. Bapak Prof Dr. Frans Salesman, S.E., M.Kes selaku Rektor Universitas Citra Bangsa Kupang periode 2020 sampai 2024.
2. Bapak Dr. Jeffrey Jap, drg., M.Kes selaku Rektor Universitas Citra Bangsa Kupang periode 2019 sampai 2020 yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan.
3. Bapak Vinsensius B. Lemaking, S.KM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Citra Bangsa
4. Ibu B. Antonelda M. Wawo, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J selaku Ketua Program Studi Ners Universitas Citra Bangsa yang telah memberikan kesempatan dan dorongan serta motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Norzema F. D. Tanaem, S.Kep., Ns (Almh) dan ibu Maria Lupita. Meo, S.Kep, Ns., M.Kep selaku wali kelas dan semua dosen di Program

Studi S1 Keperawatan yang telah membimbing dan mendidik penulis selama mengikuti pendidikan di Institusi ini.

6. Kepala Sekolah SMP Negeri 5 Kupang yang telah memberikan kesempatan untuk pengambilan data awal dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Kedua Orangtua tercinta Bapak Jaime Mesquita dan Mama Olimpia Da Costa Suan yang telah memberikan dukungan doa, semangat, nasihat, dan biaya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Adik tersayang Mario Mesquita, Amor Aje Bata, Kak Egas, Kak Gonsalo, Kak Hendrina, Kak Yuni Fouk, Adik Gimar, Adik Abrao, Adik Fernando, Adik Dino dan Keluarga besar Suan dan Mesquita yang telah memberi dukungan doa, semangat, motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Sahabat tercinta Yovi, Yani, Elly, Oliva, Yulan, Junior, Akon, Afrit dan Baltazar yang telah membantu dan memberi semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
10. Teman-teman angkatan VII (Kelas B) yang selalu memberikan motivasi dan dukungan doa.

Hanya doa, harapan dan Terima Kasih yang sebesar- besarnya dari penulis atas segala bentuk dukungan dari semua pihak yang telah memberi kesempatan dan dukungan pada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga kebaikan yang telah diberikan kepada penulis kiranya mendapat berkat dan perlindungan dari Tuhan Yang Maha Esa. Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, tetapi penulis berharap bahwa skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca baik dibidang Keperawatan maupun Kebidanan.

Kupang, 17 Juni 2020

Penulis

ABSTRAK

Mesquita, Virna Lopes Suan. **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Hygiene Remaja Saat Menghadapi Menstruasi Di SMP Negeri 5 Kota Kupang.** Herliana Monika Azi Djogo, S.Kep, Ns., MSN, Maria Paula Marla Nahak, S.Kep, Ns., MPH

Latar belakang: Masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak ke masa dewasa dimana remaja sedang mengalami perubahan baik fisik maupun psikologis. Pada masa ini terjadi suatu perubahan fisik yang cepat disertai banyak perubahan pada organ reproduksi (organ seksual), salah satunya adalah pengalaman menstruasi. Ketika remaja putri sudah mulai menstruasi, hal utama yang harus diperhatikan adalah kebersihan pada saat menstruasi (perilaku *hygiene*), sehingga diperlukan dukungan keluarga untuk mengurangi atau menyangga efek stress dan perilaku kebersihan remaja selama menstruasi.

Tujuan: Penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Hygiene Remaja Saat Menghadapi Menstruasi di SMP Negeri 5 Kota Kupang. Pendekatan dalam penelitian ini adalah *Cross-Sectional* dengan rancangan korelasional. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *Simple random sampling* dan jumlah sampel 154 responden. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Spearman Rho*.

Hasil penelitian: Menunjukkan bahwa Dukungan Keluarga pada siswi di SMP Negeri 5 Kota Kupang memiliki dukungan keluarga cukup sebanyak (79,2%) dan perilaku hygiene baik sebanyak (82,5%). Hasil uji *Spearman Rho* diperoleh nilai $p\text{ value}=0,360$ dimana $p>\alpha$ ($0,360>0,005$) sehingga H_1 ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku hygiene remaja saat menghadapi menstruasi di SMP Negeri 5 Kota Kupang. Rekomendasi dari penelitian ini diharapkan keluarga, guru tetap dapat memberikan dan mempertahankan penjelasan atau informasi kepada remaja putri mengenai perilaku hygiene remaja saat menghadapi menstruasi.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Perilaku *Hygiene*, Remaja.

ABSTRACT

Mesquita, Virna Lopes Suan. **Relationship Of Family Support With Youth Hygiene Behavior When Facing Menstruation In Public Junior High School 5 Kupang City.** Herliana Monica Azi Djogo, S.Kep, Ns., MSN, Maria Paula Marla Nahak, S.Kep, Ns., MPH

Background : Adolescence is a period of transition from children to adulthood where adolescents are undergoing both physical and psychological change. During this period a rapid physical change in the reproductive organs (sexual organs), one of which is the experience of menstruation. When teenage girls have started menstruating, the main thing to consider is hygiene during menstruation (hygiene behavior), so family support is needed to reduce or buffer the effects of stress and teenage hygiene behavior during menstruation.

Objective : This study was to determine the relationship between family support and Adolescent Hygiene Behavior When Facing Menstruation in Public Junior High School 5 Kupang City. The approach in this research is *Cross-Sectional* with correlation design. The sampling technique used is simple random sampling and the number of samples is 154 respondents. The statistical test used was the Spearman *Rho* test.

Results : The family support for students in Public Junior High School 5 Kupang City had sufficient family support (79.2 %) and good hygiene behavior (82.5 %). Rho Spearman results test obtain p value = 0.360 where $p > \alpha$ ($0.360 > 0.005$) so that H_1 is rejected, which means there is no relationship between family support with adolescents hygiene behavior when facing menstruation in Public Junior High School 5 Kupang City. Recommendation from this study are expected for families, teachers can still provide and maintain explanations or information to young women about adolescent hygiene behavior when facing menstruation.

Keywords: Support, *Hygiene* Behavior, Adolescents

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
PERNYATAAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktik	4
1.5 Keaslian Penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN TEORI	8
2.1 Kosep Dukungan Keluarga	8
2.1.1 Pengertian Keluarga	8
2.1.2 Ciri-Ciri Keluarga	8
2.1.3 Fungsi Keluarga	9
2.1.4 Tugas Kesehatan Keluarga	10
2.1.5 Dukungan Keluarga	11
2.1.6 Jenis-Jenis Dukungan Keluarga	11

2.1.7 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga	12
2.2 Konsep Perilaku	14
2.2.1 Pengertian Perilaku	14
2.2.2 Teori Perilaku.....	15
2.2.3 Domain Perilaku	16
2.2.4 Konsep Perilaku Personal <i>Hygiene</i>	20
2.2.5 Tujuan Personal <i>Hygiene</i>	20
2.2.6 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Personal <i>Hygiene</i>	21
2.2.7 Personal <i>Hygiene</i> Saat Menstruasi.....	23
2.3 Konsep Remaja	25
2.3.1 Remaja Awal.....	25
2.3.2 Karakteristik Masa Remaja.....	25
2.3.3 Perubahan Fisik Remaja.....	27
2.3.4 Masalah Psikologis Pada Masa Remaja.....	27
2.4 Konsep Menstruasi.....	33
2.4.1 Pengertian Menstruasi.....	33
2.4.2 Siklus Menstruasi.....	34
2.4.3 Fase Menstruasi	34
2.4.4 Tanda Dan Gejala Awal Menstruasi	35
2.4.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Menstruasi.....	36
2.4.6 Gangguan Menstruasi	36
2.5 Kerangka Konseptual	38
2.6 Hipotesis Penelitian.....	38
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN	39
3.1 Desain Penelitian Dan Rancangan Penelitian	39
3.2 Kerangka Kerja (Frame Work)	39
3.3 Identifikasi Variabel.....	41
3.3.1 Variabel Bebas (Independent).....	41
3.3.2 Variabel Tergantung (Dependent)	41
3.4 Definisi Operasional	41
3.5 Pupulasi, Sampel dan Sampling.....	44
3.5.1 Pupulasi.....	44
3.5.1.1 Pupulasi Target.....	44
3.5.1.2 Pupulasi Terjangkau	44
3.5.2 Sampel.....	44

3.5.3 Teknik Sampling	45
3.6 Pengumpulan Data & Analisa Data	46
3.6.1 Proses Pengumpulan Data	46
3.6.1.1 Instrumen Pengumpulan Data	47
3.6.1.2 Rencana Waktu Dan Tempat Penelitian	47
3.6.2 Analisa Data	47
3.6.2.1 Editing	47
3.6.2.2 Coding	48
3.6.2.3 Scoring	48
3.6.2.4 Tabulating	49
3.6.2.5 Uji Statistik	49
3.7 Etika Penelitian	50
3.7.1 Surat Persetujuan (Informed Consent)	50
3.7.2 Tanpa Nama (Anonymity)	50
3.7.3 Kerahasiaan (Confidentiality)	50
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	51
4.1 Hasil Penelitian	51
4.1.1 Karakteristik Lokasi Penelitian	51
4.1.2 Data Umum	51
4.1.3 Data Khusus	53
4.2 Pembahasan	55
4.2.1 Dukungan Keluarga	55
4.2.2 Perilaku <i>Hygiene</i> Remaja Saat Menghadapi Menstruasi	56
4.2.3 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku <i>Hygiene</i> Remaja Saat Menghadapi Menstruasi	58
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	61
5.1 Kesimpulan	61
5.2 Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN	67

DAFTAR GAMBAR

No	Judul Gambar	Halaman
Gambar 2.1	Kerangka Konseptual.....	38
Gambar 3.1	Kerangka Kerja Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Hygiene Remaja Saat Menghadapi Menstruasi Pada Siswi Kelas VII dan VIII di SMP Negeri 5 Kota Kupang	40

DAFTAR TABEL

No	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1.1	Keaslian Penelitian	5
Tabel 3.1	Definisi Operasional	42
Tabel 3.2	<i>Teknik Sampling</i>	46
Tabel 4.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Pada Siswi Kelas VII dan VIII di SMP Negeri 5 Kota Kupang.....	52
Tabel 4.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia <i>Menarche</i> di SMP Negeri 5 Kota Kupang.....	52
Tabel 4.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Siklus Haid di SMP Negeri 5 Kota Kupang.....	52
Tabel 4.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Haid di SMP Negeri 5 Kota Kupang.....	53
Tabel 4.5	Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Haid/Banyak di SMP Negeri 5 Kota Kupang.....	53
Tabel 4.6	Karakteristik Dukungan Keluarga Pada Siswi Kelas VII dan VII di SMP Negeri 5 Kota Kupan.....	53
Tabel 4.7	Karakteristik Perilaku <i>Hygiene</i> Remaja Saar Menghadapi Menstruasi Pada Siswi Kelas VII dan VIII di SMP Negeri 5 Kota Kupan.....	54
Tabel 4.8	Hubungan Dukungang Keluarga Dengan Perilaku <i>Hygiene</i> Remaja Saar Menghadapi Menstruasi Pada Siswi Kelas VII dan VIII di SMP Negeri 5 Kota Kupang.....	54

DAFTAR LAMPIRAN

No	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 1	Surat Ijin Pra Penelitian	67
Lampiran 2	Surat Ijin Pengambilan Data Penelitian.....	68
Lampiran 3	Surat Keterangan Selesai Penelitian	69
Lampiran 4	Lembar Permintaan Menjadi Responden Penelitian	70
Lampiran 5	Lembar Persetujuan Menjadi Responden	71
Lampiran 6	Kuesioner Penelitian.....	72
Lampiran 7	Tabulasi Data.....	78
Lampiran 8	Hasil Uji Statistik.....	86
Lampiran 9	Dokumentasi Penelitian	90
Lampiran 10	Lembar Konsultasi.....	91

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak ke masa dewasa dimana remaja sedang mengalami perubahan baik fisik maupun psikologis (Eswi, 2012). Remaja (*adolenscence*) adalah periode usia antara 10-19 tahun. Pada masa ini terjadi suatu perubahan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk di dalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi. Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan tersebut diikuti munculnya tanda-tanda seperti membesarnya pinggul, payudara dan perubahan suara. Pada masa ini juga remaja perempuan biasanya mengalami menstruasi (Andhyantoro & Kumalasari, 2012).

Ketika remaja putri sudah mulai menstruasi, hal utama yang harus diperhatikan adalah kebersihan pada saat menstruasi (perilaku *hygiene*). Hal ini dikarenakan pembuluh darah pada rahim sangat mudah terinfeksi ketika menstruasi karena kuman mudah masuk dan menimbulkan penyakit pada saluran reproduksi (Kusmiran, 2012). Oleh karena itu, dalam kehidupan sehari-hari kebersihan sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan fisik dan psikis seseorang. Kebersihan itu sendiri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan. Apabila seseorang mengalami sakit biasanya masalah kebersihannya kurang diperhatikan sehingga mereka menganggap masalah tersebut hal yang biasa, ketika dibiarkan terus menerus maka dapat mempengaruhi kesehatan secara umum terkhususnya area genitalia (Yuni, 2015).

Hygiene yang kurang pada saat menstruasi yaitu malas mengganti pembalut yang akan menyebabkan infeksi pada organ reproduksi (Nirwana, 2014). Salah satu penyebabnya yaitu bakteri yang berkembang pada pembalut. Perawatan diri yang baik saat menstruasi seperti penggunaan pembalut yang tepat yaitu pembalut tidak boleh dipakai lebih dari enam jam atau harus diganti sesering mungkin bila sudah penuh darah menstruasi (Haryono, 2016). Personal hygiene yang buruk terutama

area genitalia juga menjadi faktor predisposisi terjadinya kanker serviks (Atika, 2013). Salah satu pencegahan yang penting yaitu membersihkan daerah kewanitaan dengan benar dari arah depan kebelakang lalu kearah anus, yang harus diperhatikan yaitu arahnya tidak boleh sebaliknya, atau dari anus ke vulva, atau bolak-balik dari anus ke vulva, lalu tidak dianjurkan menggunakan sabun kimiawi. Hindari suasana vagina yang lembab berkepanjangan, dianjurkan mencukur bulu yang ada di area vagina bilasudah panjang, hindari pemakaian celana dalam yang terbuat dari bahan katun atau bahan yang meresap keringat (Yusiana & Saputri, 2016).

Menurut WHO (2014) jumlah remaja berusia 10-19 tahun 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia. Berdasarkan survei awal peneliti ditemukan bahwa setiap remaja memiliki perilaku *hygiene* yang berbeda-beda dalam menghadapi menstruasi. Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti di SMP Negeri 5 Kota Kupang terdapat 10 orang siswi yang mengalami menstruasi yaitu 3 orang siswi mengatakan pada saat menstruasi malas mengganti pembalut sehingga merasa gatal-gatal pada area genetalia. Adapun 7 orang siswi lainnya mengatakan pada saat menstruasi malas mandi dan hanya melakukan lap badan di area genetalia menggunakan tisu basa.

Perilaku *hygiene* yang baik dipengaruhi oleh pengetahuan, komunikasi antar teman sebaya tentang perilaku *hygiene* selama menstruasi dan dukungan orangtua serta guru. Personal *hygiene* selama menstruasi pada remaja dapat lebih ditingkatkan dengan cara membekali diri sebanyak-banyaknya dengan pengetahuan yang diperoleh baik dari pencarian informasi melalui media masa, teman sebaya, orangtua, keluarga dan buku sedangkan komunikasi teman sebaya dapat dijadikan metode pendidikan kesehatan dalam meningkatkan personal *hygiene* selama menstruasi (Emmi, 2016).

Peran ibu adalah tingkah laku yang telah melahirkan atau mengadopsi seseorang dalam keluarga, bersikap keibuan, lemah lembut penuh kasih sayang. Ibu mempunyai peran penting sebagai sumber informasi mengenai kesehatan reproduksi kepada remaja putri khususnya tentang menstruasi. Ibu juga harus memberikan contoh yang baik dan bersikap terbuka juga selalu siap dalam menjawab semua pertanyaan yang diajukan anak sesuai kemampuannya

(Dianawati, 2010). Remaja yang sudah mengalami menstruasi masih membutuhkan dukungan keluarga karena dengan adanya dukungan keluarga yang diberikan kepada remaja akan mempengaruhi kecemasan dan kesiapan remaja putri tersebut. (Nainggolan & Tambunan, 2013).

Dukungan keluarga dapat mengurangi atau menyangga efek stres serta memotivasi dalam menjalani suatu aktifitas dan masalah yang dialami secara langsung. Semakin baik dukungan keluarga terutama dukungan orang tua yang diberikan kepada anaknya, maka semakin baik juga kesiapan anak menghadapi suatu masalah. Perhatian dari orang tua merupakan salah satu faktor psikologis bagi anak, apabila kebutuhan informasi ini tidak terpenuhi akan menyebabkan anak menjadi tidak tahu bagaimana menghadapi menstruasi dan tidak siap dalam menghadapinya (Siregar, 2018).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Hygiene Remaja Saat Menghadapi Menstruasi Di SMP Negeri 5 Kota Kupang”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Hygiene Remaja Saat Menghadapi Menstruasi di SMP Negeri 5 Kota Kupang”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Hygiene Remaja Saat Menghadapi Menstruasi di SMP Negeri 5 Kota Kupang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Dukungan Keluarga Remaja Saat Menghadapi Menstruasi Di SMP Negeri 5 Kota Kupang.
2. Mengidentifikasi Perilaku Hygiene Remaja Saat Menghadapi Menstruasi Di SMP Negeri 5 Kota Kupang.
3. Menganalisis Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Perilaku Hygiene Remaja Saat Menghadapi Menstruasi Di SMP Negeri 5 Kota Kupang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian ilmiah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan perilaku hygiene remaja saat Menghadapi menstruasi serta mendukung Ilmu Keperawatan khususnya Keperawatan Komunitas.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Remaja Putri

Memberikan informasi tentang gambaran hubungan dukungan keluarga dengan perilaku hygiene remaja saat menghadapi menstruasi.

2. Bagi Orangtua

Sebagai bahan informasi bagi orangtua untuk mendampingi remaja dalam mempersiapkan diri dalam menghadapi menstruasi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan acuan penelitian lebih lanjut mengenai perilaku hygiene remaja saat menghadapi menstruasi.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi sarana atau bahan acuan untuk penelitian lebih lanjut terkait dukungan keluarga dengan perilaku hygiene remaja saat menghadapi menstruasi.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Tahun	Judul Penelitian	Tujuan dan Rancangan Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Siregar, Dedi Satriawan	2018	Hubungan Dukungan Keluarga tentang Menstruasi dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche di SMP Swasta Nurul Ilmi Padangsidimpuan	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga tentang Menstruasi dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche di SMP Swasta Nurul Ilmi Padangsidimpua. Penelitian ini bersifat analitik dengan desain cross sectional. Sampel penelitian sebanyak 64 orang remaja putri yang telah mengalami menstruasi kurang dari 1 tahun yang berada di SMP	Hasil penelitian menunjukkan bahwa p value = 0,000 dan $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$) yang artinya terdapat hubungan dukungan keluarga tentang menstruasi dengan kesiapan remaja putri menghadapi menarche di SMP Swasta Nurul „Ilmi Padangsidimpuan. Nilai korelasi $r = 0,920$ menunjukkan kekuatan hubungan variabel dukungan keluarga dan variabel kesiapan remaja putri menghadapi	1. Teknik pengumpulan data: Kuesioner 2. Teknik sampling: simple random sample	1. Tempat penelitian di SMP Negeri 5 Kota Kupang dan penelitian sebelumnya di SMP Swasta Nurul Ilmu Padangsidimpuan 2. Populasi sampel dalam penelitian ini 155 siswi sedangkan penelitian Seriger 64 orang remaja putri

				Swasta Nurul „Ilmi Padangsidimpuan dengan cara simple random sampling. Pengambilan data dengan kuesioner, menggunakan instrumen yang telah baku. Teknik analisa data menggunakan uji analisa korelasi Spearman.	menarache sangat kuat		
2.	Anggita Endah Purwaningrum	2017	Gambaran Perilaku Personal Hygiene Remaja Putri Kelas Viii Dan Ix Saat Menstruasi Di Smp N 1 Gamping Kabupaten Slem	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Mengetahui Gambaran Perilaku Personal Hygiene Pada Remaja Putri Kelas VIII Dan XI Saat Menstruasi Di SMP N 1 Gamping Kabupaten Sleman. Metode: Penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif kuantitatif menggunakan metode survey.	Hasil penelitian ini Perilaku remaja putri tentang perilaku personal hygiene saat menstruasi dalam kategori positif sebesar 44.6% dan negatif sebesar 55.4%. Perilaku penggunaan pakaian dalam kategori positif sebesar 42.9% dan negatif sebesar 57.1%. Perilaku	1. Teknik penggumpul data: Kuesioner	1. Tempat penelitian di SMP Negeri 5 Kota Kupang, penelitian sebelumnya dilakukan di SMPN 1 Gamping Kabupaten Sleman 2. Populasi sampel dalam penelitian ini 155 siswi sedangkan penelitian Anggita 130 siswi 3. Teknik sampling yang digunakan simple random sampling, penelitian sebelumnya

				<p>Populasi dalam penelitian ini berjumlah 130 siswi. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Besar sampel adalah 56 remaja putri. Pengambilan sampel menggunakan skala likert. Analisa data menggunakan analisa univariat.</p>	<p>kebersihan tubuh dan alat kelamin luar dalam kategori positif sebesar 37.5% dan negatif sebesar 62.5%. Perilaku penggunaan pembalut dalam kategori positif sebesar 39.3% dan negatif sebesar 60.7%. Perilaku kebersihan kulit wajah dan rambut dalam kategori positif sebesar 48.2% dan negatif sebesar 51.8%.</p>		<p>purposive sampling</p> <p>4. Desain penelitian yang digunakan cross sectional, penelitian sebelumnya deskriptif</p>
--	--	--	--	---	---	--	--

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Dukungan Keluarga

2.1.1 Pengertian Keluarga

Keluarga adalah perkumpulan dua atau lebih individu yang diikat oleh hubungan darah, perkawinan atau adopsi dan tiap-tiap anggota keluarga selalu berinteraksi satu sama lain (Harmoko, 2012). Sedangkan menurut Sayekti (1994 dalam Setiadi, 2008), keluarga merupakan suatu ikatan atau persekutuan hidup atas dasar perkawinan antara orang dewasa yang berlainan jenis dan hidup bersama (laki-laki atau perempuan) yang sudah sendirian dengan atau tanpa anak, baik anaknya sendiri atau adopsi dan tinggal dalam sebuah rumah tangga.

Beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa keluarga terdiri dari dua atau lebih orang yang diikat oleh hubungan darah, perkawinan, atau adopsi, anggota keluarga biasanya hidup bersama atau jika terpisah mereka tetap memperhatikan satu sama lain, anggota keluarga berinteraksi satu sama lain dan masing-masing mempunyai peran yang sosial seperti peran suami, istri, anak, kakak dan adik yang mempunyai tujuan untuk menciptakan dan mempertahankan budaya serta meningkatkan perkembangan fisik, psikologis dan sosial anggota keluarga yang lain (Harmoko, 2012)

2.1.2 Ciri-ciri Keluarga

1. Ciri-ciri keluarga menurut Dion & Betan (2013), sebagai berikut:
 - a. Keluarga merupakan hubungan perkawinan.
 - b. Keluarga berbentuk suatu kelembagaan yang berkaitan dengan hubungan perkawinan yang sengaja dibentuk atau dipelihara.
 - c. Keluarga mempunyai suatu sistem tata nama (Nomen Clatur) termasuk perhitungan garis keturunan.
 - d. Keluarga mempunyai fungsi ekonomi yang dibentuk oleh anggota-anggotanya berkaitan dengan kemampuan untuk mempunyai keturunan dan membesarkan anak.
 - e. Keluarga merupakan tempat tinggal bersama, rumah atau rumah tangga.

2. Ciri Keluarga Indonesia

- a. Mempunyai ikatan yang sangat erat dengan dilandasi semangat gotong royong.
- b. Dijiwai oleh budaya ketimuran.
- c. Umumnya dipimpin oleh suami meskipun proses keputusan dilakukan secara musyawarah.

2.1.3 Fungsi Keluarga

Menurut Friedman dalam Andarmoyo (2012), fungsi keluarga sebagai berikut:

1. Fungsi Afektif

Gambaran diri anggota keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dukungan keluarga terhadap anggota keluarga lain yang saling menghargai dan kehangatan didalam keluarga.

2. Fungsi Sosialisasi

Interaksi atau hubungan dalam keluarga, bagaimana keluarga belajar disiplin, norma, budaya dan perilaku.

3. Fungsi Kesehatan

Sejauh mana keluarga menyediakan pangan, perlindungan dan merawat anggota yang sakit, sejauh mana pengetahuan tentang masalah kesehatan, kemampuan keluarga melakukan 5 tugas kesehatan dalam keluarga serta kemauan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan yang sedang dihadapi.

4. Fungsi Ekonomi

Keluarga memenuhi kebutuhan sandang, pangan, papan. Keluarga memanfaatkan sumber yang ada di masyarakat dalam upaya peningkatan status kesehatan keluarga. Hal yang menjadi pendukung keluarga adalah jumlah anggota keluarga yang sehat, fasilitas-fasilitas yang dimiliki keluarga untuk menunjang kesehatan. Fasilitas mencakup fasilitas fisik, psikologis atau dukungan dari masyarakat setempat.

2.1.4 Tugas Kesehatan Keluarga

Menurut Fridman dalam Harmoko (2012) menuliskan lima tugas kesehatan keluarga yaitu sebagai berikut:

1. Mengenal masalah kesehatan keluarga

Kesehatan merupakan kebutuhan keluarga yang tidak boleh diabaikan, karena tanpa kesehatan segala sesuatu tidak akan berarti. Orang tua perlu mengenal keadaan kesehatan dan perubahan-perubahan yang dialami oleh anggota keluarganya. Perubahan sekecil apapun yang dialami anggota keluarga, secara tidak langsung akan menjadi perhatian keluarga atau orang tua. Apabila menyadari adanya perubahan, keluarga perlu mencatat kapan terjadinya, perubahan apa yang terjadi, dan seberapa besar perubahannya.

2. Membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat.

Tugas ini merupakan upaya utama keluarga untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, dengan pertimbangan siapa diantara anggota keluarga yang mempunyai kemampuan untuk memutuskan sebuah tindakan. Tindakan kesehatan yang dilakukan oleh keluarga diharapkan tepat agar masalah kesehatan yang sedang terjadi dapat dikurangi atau diatasi. Jika keluarga mempunyai keterbatasan dalam mengambil keputusan, maka keluarga dapat meminta bantuan kepada orang lain di lingkungan tempat tinggalnya.

3. Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit

Sering mengalami keterbatasan, maka anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan perlu memperoleh tindakan lanjutan atau perawatan agar masalah yang lebih parah tidak terjadi. Perawatan dilakukan di institusi pelayanan kesehatan atau di rumah apabila keluarga telah memiliki kemampuan melakukan tindakan untuk pertolongan pertama.

4. Mempertahankan suasana rumah yang sehat.

Rumah merupakan tempat berteduh, berlindung dan bersosialisasi bagi anggota keluarga. Sehingga anggota keluarga akan memiliki waktu lebih banyak berhubungan dengan lingkungan tempat tinggal. Oleh karena itu, kondisi rumah haruslah dapat menjadikan lambing ketenangan, keindahan dan dapat menunjang derajat kesehatan bagi anggota keluarga.

5. Menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di Masyarakat.

Apabila mengalami gangguan kesehatan atau masalah yang berkaitan dengan kesehatan keluarga atau anggota keluarga harus dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada di sekitarnya. Keluarga dapat berkonsultasi atau dapat meminta bantuan tenaga keperawatan untuk memecahkan masalah yang dialami anggota keluarganya, sehingga dapat bebas dari segala penyakit.

2.1.5 Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga menurut Friedman (2010) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan.

Menurut Serigar (2018) menyatakan dukungan keluarga adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya.

2.1.6 Jenis-Jenis Dukungan Keluarga

Menurut Friedman dalam Serigar (2018) jenis dukungan keluarga ada empat, yaitu:

1. Dukungan emosional

Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk beristirahat dan juga menenangkan pikiran. Setiap orang pasti membutuhkan bantuan dari keluarga. Individu yang menghadapi persoalan atau masalah akan merasa terbantu kalau ada keluarga yang mau mendengarkan dan memperhatikan masalah yang sedang hadapi.

2. Dukungan informasional

Keluarga berfungsi sebagai penyebar dan pemberi informasi. Disini diharapkan bantuan informasi yang disediakan keluarga dapat digunakan oleh individu dalam mengatasi persoalan-persoalan yang sedang dihadapi.

3. Dukungan instrumental

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan dalam hal pengawasan, kebutuhan individu. Keluarga mencari solusi yang dapat membantu individu dalam melakukan kegiatan.

4. Dukungan penilaian (*Appraisal*)

Keluarga bertindak sebagai penengah dalam pemecahan masalah dan juga sebagai fasilitator dalam pemecahan masalah yang sedang dihadapi. Dukungan dan perhatian dari keluarga merupakan bentuk penghargaan positif yang diberikan kepada individu.

2.2.7 Faktor- faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Menurut Purnawan (2008) dalam Feoh (2016) faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah

1. Faktor internal

a. Faktor perkembangan

Tahap ini dukungan dapat ditentukan oleh factor usia dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan, dengan demikian setiap rentang usia (bayi- lansia) memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda- beda.

b. Pendidikan dan tingkat pengetahuan

Keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berpikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor- faktor yang berhubungan dengan penyakit dengan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya.

c. Faktor emosional

Faktor emosional juga mempengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melaksanakannya. Seseorang yang mengalami respon stress dalam setiap perubahan hidupnya cenderung berespon terhadap berbagai tanda sakit, mungkin dilakukan dengan cara mengkhawatirkan bahwa penyakit tersebut dapat mengancam kehidupannya. Seseorang yang secara umum

terlihat sangat tenang mungkin mempunyai respon emosional yang kecil selama ia sakit. Seseorang individu yang tidak mampu melakukan koping secara emosional terhadap ancaman penyakit mungkin akan menyangkal adanya gejala penyakit pada dirinya dan tidak mau menjalani pengobatan.

2. Faktor eksternal

a. Praktik dan keluarga

Cara bagaimana keluarga memberi dukungan biasanya mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya. Misalnya: anak yang selalu diajak orang tuanya untuk melakukan kesehatan rutin, maka ketika punya anak dia akan melakukan hal yang sama.

b. Faktor sosio ekonomi

Faktor sosio dan psikososial dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mengidentifikasi dan bereaksi terhadap penyakitnya. Variabel psikososial mencakup: stabilitas perkawinan, gaya hidup dan lingkungan kerja. Seseorang biasanya akan mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosialnya, hal ini akan mempengaruhi keyakinan kesehatan dan cara pelaksanaannya. Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang biasanya akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan sehingga akan mencari pertolongan ketika merasa ada gangguan pada kesehatannya.

c. Latar belakang budaya

Latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai dan kebiasaan individu, dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi.

2.2. Konsep Perilaku

2.2.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan (Kiik, 2014). Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku

manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoadmodjo, 2010).

Menurut Skinner (2007 dalam De Sousa, 2015) perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu: perilaku pemeliharaan kesehatan, perilaku pencarian dan penggunaan fasilitas kesehatan dan perilaku kesehatan lingkungan sebagaimana seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik, maupun lingkungan social budaya, dan sebagainya, sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatan.

Menurut Skinner seperti yang dikutip oleh Notoadmodjo (2010), merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Oleh karena itu perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori Skinner ini disebut “ S-O-R” – *Stimulus - Organisme - Respons*. Berdasarkan teori “ S-O-R” tersebut, maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu:

1) Perilaku Tertutup (*convert behavior*)

Perilaku tertutup adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*convent*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2) Perilaku terbuka

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

2.2.2 Teori Perilaku

Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan seseorang atau masyarakat yang dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behavior causes*). Perilaku ditentukan atau dibentuk dari tiga faktor, yaitu:

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam umur, pengetahuan, sikap, kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, keyakinan, nilai-nilai yang dianut oleh masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat social ekonomi.
 - a. Umur atau usia adalah suatu waktu yang mengatur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Usia sangat berpengaruh terhadap karakteristik biologis individu. Perbedaan usia akan membedakan seberapa besar produktivitas individu tersebut dalam melakukan aktivitas. Semakin tua usia individu maka produktivitas individu tersebut akan semakin menurun. Usia banyak mempengaruhi dalam individu seperti terhadap produktivitas, kepuasan kerja, kemunduran diri, dan tingkat kesehatan (De Sousa, 2015).
 - b. Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan.
2. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban dan lain sebagainya.
3. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku kesehatan, atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Dari teori green tersebut dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat di tentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Notoatmodjo, 2010).

2.2.3 Domain Perilaku

Menurut Benyamin Bloom (1908 dikutip dari Notoadmodjo, 2010), Perilaku merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi sangat

luas membedakan adanya tiga area yakni kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*) dan psikomotor (*psychomotor*), sebagai berikut:

1. Pengetahuan (*knowledge*) pengetahuan adalah hasil pengendaraan manusia, atau hasil tau seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pengetahuan seseorang terhadap objek yang mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam enam tingkat pengetahuan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara, komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis apabila orang tersebut telah dapat membedakan atau memisahkan mengelompokkan objek tersebut.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkul atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoadmodjo (2010), antara lain:

a. Pendidikan

Pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam sumber respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon terhadap informasi yang datang akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah suatu cita-cita tertentu. Semakin tinggi tingkat kesehatan, seseorang makin menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan (Notoadmodjo, 2010).

b. Paparan media masa

Melalui berbagai media baik cetak maupun elektronik sebagai informasi dapat di terima masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media masa (TV, Radio, Majalah, Pamphlet dan lain-lain) akan memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar informasi media.

c. Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan pokok primer maupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik akan lebih mudah tercukupi dibandingkan keluarga dengan status ekonomirendah. Hal ini akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan sekunder.

d. Hubungan sosial

Manusia adalah makhluk sosial dimana dalam kehidupan berinteraksi antara satu sama lain. Individu yang dapat berinteraksi secara continue akan lebih besar terpapar informasi. Sementara faktor hubungan sosial juga

mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikasi untuk menerima pesan menurut model komunikasi media dengan demikian hubungan sosial dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang tentang suatu hal.

e. Pengalaman

Pengalaman seseorang individu tentang berbagai hal biasa diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses perkembangannya, misalnya sering mengikuti kegiatan. Kegiatan yang mendidik misalnya seminar organisasi dapat memperluas jangkauan pengalamannya, karna dari berbagai kegiatan tersebut informasi tentang suatu hal dapat diperoleh.

2. Sikap (*attitude*)

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Menurut Allport, 1954 (dikutip dari Notoadmodjo, 2010) sikap itu terdiri dari tiga komponen pokok, yaitu:

- a. Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek. Artinya, bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung didalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*) artinya sikap adalah komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka (tindakan). Tingkatan sikap berdasarkan inteksitasnya yaitu:

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa seseorang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

2) Menanggapi (*responding*)

Menanggapi diartikan memberikan jawaban atas tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

3) Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan sebagai subjek, atau seseorang memberikan nilai positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti, membahasnya dengan orang lain dan bahkan mengajak atau mempengaruhi atau mengajak orang lain merespons.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya.

3. Tindakan atau praktik (*practice*)

Seperti yang telah disebutkan diatas bahwa sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik) sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujud tindakan perlu faktor lain yaitu antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana praktik atau tindakan ini dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan menurut kualitasnya, yaitu:

a. Praktik terpimpin (*guided response*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan.

b. Praktik secara mekanisme (*mechanism*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan atau mempraktikkan sesuatu hal secara otomatis maka disebut praktik atau tindakan mekanis.

c. Adopsi (*adoption*)

Adopsi adalah suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang. Artinya, apa yang dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi atau tindakan atau perilaku yang berkualitas.

2.2.4 Konsep Perilaku Personal Hygiene

Perilaku personal *hygiene* selama menstruasi merupakan sebuah proses yang dipelajari secara bertahap karena secara perlahan individu mulai menyadari dampak negatif atau positif terhadap perilaku yang terkait dengan keadaan menstruasi (Indriastuti, 2009 dalam Latifah, 2017). Kesehatan organ reproduksi penting untuk dijaga agar fertilitas tetap terjaga sehingga mampu menghasilkan keturunan. Saat menstruasi tubuh cenderung memproduksi lebih banyak keringat, minyak, dan cairan tubuh lainnya. Sehingga seseorang wanita harus tetap menjaga

kebersihan dirinya terutama menjaga organ reproduksi wanita yaitu kesehatan vagina (Farid, 2016).

2.2.5 Tujuan *Personal Hygiene*

Menurut Dewi (2014), ada 6 tujuan dari personal *hygiene*, yaitu:

1. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
2. Memelihara kebersihan diri seseorang
3. Memperbaiki personal *hygiene* yang kurang
4. Pencegah penyakit
5. Meningkatkan percaya diri seseorang
6. Menciptakan keindahan

2.2.6 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Personal *Hygiene*

Menurut Dewi (2014) faktor-faktor yang mempengaruhi personal *hygiene* meliputi:

1. Citra Tubuh

Gambaran individu terhadap dirinya sangat mempengaruhi kebersihan diri. Misalnya karena adanya perubahan fisik sehingga individu tidak peduli terhadap kebersihannya.

2. Praktek Sosial

Pada anak-anak yang selalu dimanja dalam hal kebersihan diri, maka kemungkinan akan terjadi perubahan pola personal *hygiene*.

3. Status Sosioekonomi

Personal *hygiene* memerlukan alat dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sikat gigi, sampo, dan alat mandi yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya.

4. Pengetahuan

Pengetahuan tentang personal *hygiene* sangat penting karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan. Misalnya pada pasien penderita diabetes mellitus yang harus selalu menjaga kebersihan kakinya.

5. Budaya

Di sebagian masyarakat, jika individu memiliki penyakit tertentu tidak boleh dimandikan.

6. Kebiasaan Seseorang

Ada kebiasaan orang yang menggunakan produk tertentu dalam perawatan diri, seperti penggunaan sabun, sampo, dan lain-lain.

7. Kondisi Fisik

Pada keadaan sakit tertentu kemampuan untuk merawat diri berkurang dan perlu bantuan untuk melakukannya.

Menurut Saputra (2013), perilaku kebersihan diri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain sebagai berikut:

1. Kebiasaan

Kebiasaan seseorang berpengaruh dalam kebersihan diri. Contohnya sikap individu memiliki kebiasaan tersendiri kapan akan memotong rambut, menggunting kuku, mencuci rambut, dan bahkan kebiasaan tersendiri untuk mandi dua kali sehari, satu kali sehari, atau tidak mandi. Kebiasaan juga berkaitan dengan penggunaan produk-produk tertentu dalam melakukan perawatan diri, misalnya menggunakan sabun padat atau sabun cair

2. Budaya

Budaya memengaruhi kebersihan diri seseorang. Contohnya adalah terdapat mitos yang mengatakan bahwa menggunting kuku pada malam hari akan menyebabkan kesialan. Hal ini menyebabkan beberapa orang menunda menggunting kuku hingga keesokan hari.

3. Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang memengaruhi cara orang tersebut merawat diri. Contohnya adalah untuk menjaga kebersihan gigi, kita sebaiknya menggosok gigi dua kali sehari, yaitu setelah sarapan dan sebelum tidur.

4. Status social ekonomi

Status social ekonomi memengaruhi kemampuan seseorang untuk memenuhi sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk mempertahankan kebersihan diri. Contohnya adalah kondisi keuangan seseorang memengaruhi antara lain jenis sabun mandi, atau sikat gigi yang mampu ia beli.

5. Status kesehatan serta kondisi fisik dan mental

Orang yang sedang sakit atau yang mengalami cacat fisik dan gangguan mental akan terhambat kemampuannya untuk merawat diri secara mandiri.

2.2.7 Personal Hygiene Saat Menstruasi

Menurut Agra (2016) *hygiene* menstruasi merupakan *hygiene personal* pada saat menstruasi. *Hygiene* menstruasi sangat penting karena bila penanganan selama haid tidak steril maka dapat mengakibatkan infeksi alat reproduksi. *Personal hygiene* saat menstruasi adalah tindakan untuk memelihara kesehatan dan kebersihan pada daerah kewanitaan pada saat menstruasi. *Hygiene* pada saat menstruasi merupakan hal penting dalam menentukan kesehatan organ reproduksi remaja putri, khususnya terhindar dari infeksi alat reproduksi. Oleh karena itu, pada saat menstruasi perempuan benar-benar dapat menjaga kebersihan organ reproduksi dengan baik, terutama pada bagian vagina, apabila tidak dijaga kebersihannya, maka akan menimbulkan mikroorganisme seperti bakteri, jamur dan virus yang berlebih sehingga dapat mengganggu fungsi organ reproduksi. Saat menstruasi tubuh cenderung memproduksi lebih banyak keringat, minyak dan cairan tubuh lainnya. Bagian tubuh yang tertutup dan lipatan-lipatan kulit seperti daerah alat kelamin merupakan bagian yang paling penting. Ketika tubuh mengeluarkan banyak keringat maka bagian ini cenderung lembab dan mikroorganisme jahat seperti jamur muda berkembangbiak yang akhirnya dapat menimbulkan infeksi.

Menurut Farid (2016), hal hal yang perlu diperhatikan dalam kebersihan saat menstruasi antara lain :

1. Kebersihan kelamin

Kebersihan kelamin sangat penting pada wanita ketika menstruasi. Pada saat menstruasi dapat mempermudah pertumbuhan bakteri karena banyaknya keringat yang keluar, oleh sebab itu sangat perlu diperhatikan kebersihan vagina dan sekitarnya dengan membersihkannya dengan air bersih diantara vulva (bibir vagina) setiap buang air kecil, buang air besar, dan ketika darah menstruasi penuh. Pertumbuhan rambut yang berlebihan dan kelembaban daerah vagina juga harus diperhatikan. Cukur rambut pubis ketika sudah tidak

teratur dan selalu jaga kebersihannya. Membersihkan bekas keringat yang ada disekitar alat kelamin secara teratur dengan air bersih dan lebih baik dengan air hangat, dan sabun lembut dengan kadar soda atau ph yang rendah setelah buang air besar dan buang air kecil. Cara membersihkan alat kelamin wanita yang benar adalah dari arah depan atau dari arah vagina ke arah belakang menuju anus, bukan sebaliknya dari belakang ke depan karena dapat menyebabkan bakteri yang terdapat pada anus bisa terbawa ke vagina yang dapat menyebabkan infeksi. Setelah dibasuh vagina dikeringkan menggunakan handuk kering atau tisu supaya vagina tetap terjaga kelembabannya.

2. Kebersihan pakaian dalam

Pemakain pakaian dalam yang terlalu ketat dan menggunakan bahan yang kasar saat menstruasi dapat mengakibatkan iritasi pada kulit sekitar vagina yang dapat menimbulkan pertumbuhan bakteri. Untuk mengurangi kelembaban pada vagina sebaiknya menggunakan pakaian dalam yang berbahan katun dan menggantinya paling tidak sehari 2 kali pada saat mandi, terutama pada wanita yang aktif dan mudah berkeringat. Hindari pakaian dalam yang ketat atau celana jeans karena kulit akan sulit bernafas yang menyebabkan mudah berkeringat, lembab, dan dapat menjadi tempat berkembang biak jamur.

3. Penggunaan pembalut

Penggunaan pembalut yang terlalu lama pada saat menstruasi juga dapat mempercepat pertumbuhan bakteri. Ganti pembalut 4-5 kali dalam sehari terutama ketika darah menstruasi sangat deras dengan membersihkan vagina terlebih dahulu sebelum mengganti pembalut untuk menghindari pertumbuhan bakteri yang berkembang biak pada pembalut tersebut dan menghindari masuknya bakteri ke dalam vagina. Penggunaan pembalut yang berbahan lembut dan menyerap dengan baik akan membuat nyaman dan mengurangi lecet di daerah vagina. Sbaiknya dalam pemilihan pembalut adalah dengan menggunakan pembalut yang siap pakai bukan pembalut dari kain, karena dikhawatirkan jika menggunakan pembalut dari kain kurang terjaga kebersihannya.

2.3 Konsep Remaja

2.3.1 Remaja Awal

Remaja atau *adolescence* (Inggris) berasal dari bahasa latin *adolescere* dapat diartikan sebagai tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Istilah *adolescere* seperti yang dipergunakan saat ini mempunyai arti yang lebih luas, mencakup beberapa hal yaitu seperti kematangan mental, emosional, sosial dan fisik (Sulaika, 2018).

Menurut Kusmiran, (2012) remaja merupakan suatu masa kehidupan individu dimana terjadi eksplorasi psikologis untuk menemukan identitas diri.

Masa remaja adalah usia dimana individu berinteraksi dengan masyarakat dewasa, usia dimana anak tidak lagi merasa dibawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkatan yang sama.

2.3.2 Karakteristik Masa Remaja

Menurut Herawati dan Temu (2014) karakteristik masa remaja terdiri dari:

1. Pertumbuhan fisik

Pertumbuhan fisik mengalami perubahan dengan cepat, lebih cepat dibandingkan dengan masa anak-anak dan masa dewasa. Untuk mengimbangi pertumbuhan yang cepat itu, remaja membutuhkan makan dan tidur yang lebih banyak.

2. Perkembangan fungsi organ seksual

Fungsi organ seksual mengalami perkembangan yang kadang-kadang menimbulkan masalah dan menjadi penyebab timbulnya perkelaian, bunuh diri dan sebagainya. Tanda-tanda perkembangan fungsi organ seksual pada anak laki-laki diantaranya adalah alat produksi spermanya mulai bereproduksi, ia mengalami masa mimpi yang pertama yang tanpa sadar mengeluarkan sperma. Sementara itu, pada anak perempuan, rahimnya sudah bisa dibuahi karena ia sudah mendapatkan menstruasi (datang bulan) yang pertama.

3. Cara berpikir kualitas

Yaitu menyangkut hubungan sebab dan akibat. Remaja sudah mulai berpikir kritis sehingga ia akan melawan bila orang tua, guru dan lingkungan masih menganggapnya sebagai anak kecil. Bila guru dan orang tua tidak memahami cara berpikir remaja, akan timbul perilaku menyimpang seperti kenakalan remaja yang berwujud perkelahian antara pelajar yang sering terjadi di kota-kota besar.

4. Emosi yang meluap-luap

Keadaan emosi remaja masih labil karena hal ini erat hubungannya dengan keadaan hormon. Emosi remaja lebih mendominasi dan menguasai diri mereka dari pada pikiran yang realitis. Remaja mudah terjerumus kedalam tindakan tidak bermoral, misalnya hamil sebelum menikah, bunuh diri karena putus cinta, membunuh orang karena marah dan sebagainya. Hal ini terjadi karena ketidakmampuan mereka menahan emosinya yang meluap-luap.

5. Mulai tertarik terhadap lawan jenisnya

Dalam kehidupan sosial remaja, mereka mulai tertarik kepada lawan jenisnya dan mulai berpacaran. Jika dalam hal ini orang tua kurang mengerti, kemudian melarangnya, akan menimbulkan masalah dan remaja akan bersikap tertutup terhadap orang tuanya.

6. Menarik perhatian lingkungan

Pada masa ini remaja mulai mencari perhatian dari lingkungannya. Ia berusaha mendapatkan status dan peran seperti kegiatan remaja di kampung-kampung yang diberi peranan, misalnya mengumpulkan dana.

7. Terikat dengan kelompok

Remaja dalam kehidupan sosial sangat tertarik pada kelompok sebayanya sehingga tidak jarang orang tua dinomorduakan sedangkan kelompok dinomorsatukan. Hal tersebut terjadi karena dalam kelompok itu remaja dapat memenuhi kebutuhannya, seperti kebutuhan dimengerti, kebutuhan dianggap, diperhatikan, mencari pengalaman baru dan sebagainya. Kelompok atau geng sebenarnya tidak berbahaya asal saja orang tua dapat mengarahkannya pada hal-hal yang bersifat positif.

2.3.3 Perubahan Fisik Remaja

Pertumbuhan fisik masih jauh dari sempurna pada saat masa puber berakhir dan juga belum sepenuhnya sempurna pada akhir masa awal remaja. Terdapat penurunan dalam laju pertumbuhan dan perkembangan internal lebih menonjol dari pada perkembangan eksternal. Hal ini tidak mudah diamati dan diketahui sebagaimana halnya pertumbuhan tinggi dan berat tubuh atau seperti perkembangan ciri-ciri seks sekunder (Sulaika, 2018). Perubahan dramatis dalam bentuk dan ciri-ciri fisik berhubungan erat dengan mulainya pubertas. Aktivitas kelenjar pituitary pada saat ini berakibat pada sekresi hormone yang meningkat dengan efek fisiologis yang tersebar luas. Hormon pertumbuhan menghasilkan dorongan pertumbuhan yang cepat yang membawa tubuh mendekati fungsi optimum. Dorongan pertumbuhan itu terjadi lebih awal pada pria dari pada wanita juga menandakan bahwa wanita lebih dulu matang secara seksual dari pada pria (Proverawati dan Misaroh, 2009).

2.3.4 Masalah Psikologis Pada Masa Remaja

Menurut Herawati dan Temu (2014), perubahan fisik pada masa pubertas mempengaruhi semua bagian tubuh, baik eksternal maupun internal sehingga turut mempengaruhi keadaan fisik dan psikologis remaja. Meskipun akibatnya bersifat sementara, cukup menimbulkan perubahan dalam pola perilaku.

1. Faktor-faktor penyebab terjadinya masalah pada remaja

Menurut Herawati dan Temu (2014), faktor-faktor penyebab terjadinya masalah pada remaja adalah:

- a. Adanya perubahan-perubahan biologis dan psikologis yang sangat pada masa remaja menimbulkan dorongan tertentu yang sifatnya sangat kompleks.
- b. Orang tua dan pendidik kurang siap untuk memberikan informasi yang benar dan tepat waktu karena ketidaktahuannya.

Peran orang tua mempunyai hubungan dengan persepsi remaja putri tentang menstruasi, peran orang tua yang baik dalam pemahaman menstruasi dan permasalahannya cenderung akan memberikan persepsi remaja putri yang baik tentang menstruasi dibandingkan peran orang tua

yang kurang baik. Peran orang tua terhadap remaja putri pada saat menstruasi sebagai pendidik dan pemberian asuhan dalam keluarga meliputi perawatan haid, perawatan genetalia, keluhan fisik, keluhan psikis. Pada perawatan haid diberikan wawasan masalah haid, pada perawatan genetalia di berikan pengetahuan tentang merawat tubuh terutama daerah kemaluan.

- c. Perbaiki gizi yang menyebabkan menstruasi menjadi lebih dini dan masih banyaknya kejadian kawin muda.
 - d. Membaiknya sarana komunikasi dan transportasi akibat kemajuan teknologi menyebabkan membanjirnya arus informasi dari luar yang sulit diseleksi.
 - e. Kurangnya pemanfaatan penggunaan sarana untuk menyalurkan gejala remaja. Perlu adanya penyaluran sebagai substitusi yang bernilai positif kearah perkembangan keterampilan yang mengandung unsur kecepatan dan kekuatan, seperti berolahraga.
2. Masalah psikologis yang terjadi pada masa remaja (Herawati & Temu, 2014)
- a. Rasa malu

Rasa malu dapat digambarkan seperti perasaan tidak nyaman. Biasanya berkaitan dengan membuka diri kepada orang lain, jadi rasa malu timbul seolah-olah kita sedang disorot (diawasi) dan seolah-olah dinilai rendah oleh orang lain. Orang dikatakan rendah diri jika orang tersebut merasa kurang berharga dibandingkan dengan orang lain, seperti saat kita terlihat selalu kalah. Antara rasa malu dan rendah diri memiliki keterkaitan. Jika ditelusuri ada cukup banyak orang yang merasa malu, latarbelakangnya adalah karena dia merasa rendah diri. Rasa malu juga diperlukan bagi kita terutama untuk mengendalikan diri kita karena hal ini berkaitan dengan etiket pergaulan dan sopan santun. Selain itu, rasa malu karena berbuat dosa perlu kita miliki.

- b. Emosionalitas

Emosi merujuk pada suatu perasaan dan pikiran yang khas. Suatu keadaan biologis dan psikologis serta serangkaian kecenderungan untuk bertindak. Mudah tidaknya perasaan seseorang terpengaruh oleh kesan-

kesan, hal inilah yang disebut emosionalitas. Emosionalitas adalah satu kecenderungan atau tingkatan/derajat seseorang bereaksi secara emosional. Sejumlah penelitian tentang emosi menunjukkan bahwa perkembangan emosi remaja sangat dipengaruhi oleh faktor kematangan dan faktor belajar. Kemurungan, merajuk, ledakan amarah dan kecenderungan untuk menangis karena hasutan yang sangat kecil merupakan ciri-ciri bagian awal masa pubertas. Pada masa ini anak merasa khawatir, gelisah dan cepat marah.

Menurut Herawati & Temu (2014), berdasarkan emosionalitasnya manusia digolongkan menjadi dua tipe, yaitu sebagai berikut:

1. Orang yang emosionalitasnya tinggi (mudah terpengaruh kesan-kesan). Orang yang emosionalitasnya tinggi mempunyai sifat mudah marah, mudah tersinggung, perhatian tidak mendalam, tidak suka ketegangan, pendirian kuat dan selalu ingin berkuasa.
2. Orang yang emosionalitasnya rendah (tidak mudah terpengaruh kesan-kesan). Orang yang memiliki emosional rendah memiliki sifat berhati dingin, berhati-hati dalam menentukan pendapat, praktis, pandai menahan nafsu, suka ketegangan dan selalu member kebebasan kepada orang lain. Macam-macam bentuk emosi, yaitu marah, sedih, susah, duka/pilu, iri, takut dan cinta.

Menurut Herawati & Temu (2014), faktor penyebab emosionalitas pada masa pubertas antara lain sebagai berikut:

- 1) Sedih, mudah marah dan suasana hati yang negatif sangat sering terjadi selama masa pra-haid (*pre-Menstruasi Syndrome*- PMS) dan awal periode haid.
- 2) Kurangnya kemampuan untuk mengontrol diri atau masih lemahnya kemampuan mengendalikan diri.
- 3) Remaja berada dibawah tekanan sosial. Selama masa kanak-kanak, ia kurang mempersiapkan diri untuk menghadapi keadaan itu.
- 4) Dampak dari penyesuaian diri terhadap pola perilaku baru dan harapan sosial baru.

c. Kurang percaya diri

Percaya diri adalah yakin benar atau memastikan akan kemampuan dan kelebihan dirinya sendiri dalam memenuhi semua harapannya. Sikap atau perilaku remaja yang memiliki harga diri rendah/kurang adalah sebagai berikut:

- 1) Tidak mau mencoba sesuatu hal baru.
- 2) Merasa tidak dicintai dan diinginkan .
- 3) Punya kecenderungan untuk melempar kesalahan pada orang lain.
- 4) Memiliki emosi yang kaku dan disembunyikan.
- 5) Mudah mengalami rasa frustrasi dan tertekan.
- 6) Merendahkan bakat dan kemampuannya sendiri.

Menurut Herawati & Temu (2014), Faktor penyebab kurang percaya diri pada masa pubertas antara lain sebagai berikut:

1) Faktor lingkungan keluarga

- a. Hal ini dapat terjadi pada keluarga dengan orang tua yang autocrat, yaitu orang tua hanya mengatakan apa yang harus dilalukan oleh anak mereka. Selain itu, pada orang tua otoriter yaitu anak/remaja dapat beradaptasi dengan lingkungannya tetapi tidak mempunyai hak dalam mengambil suatu keputusan. Keadaan ini mengakibatkan remaja kurang percaya diri, kurang mandiri, kurang kreatif, kurang dewasa dalam perkembangan moralnya dan kurang fleksibel dalam mengatasi masalah sehari-hari.
- b. Orang tua hanya mementingkan prestasi sekolah saja sehingga mereka tidak mengembangkan kemampuannya di bidang lain. Hal ini mengakibatkan remaja yang kurang pandai di sekolah merasa berkecil hati dan kurang percaya diri walaupun mungkin merasa mempunyai kelebihan lain.

2) Faktor fisik

- a. Takut akan kegagalan karena adanya perubahan fisik dan adanya kritik dari orang tua dan teman.

- b. Remaja tidak mampu mengenali kelebihan-kelebihan pada diri sendiri sehingga ia tidak dapat mengembangkan kemampuannya menjadi suatu prestasi tertentu. Bahkan remaja cenderung melihat kekurangannya secara berlebihan sehingga timbul rasa kurang percaya diri.
- c. Adanya perubahan yang mencolok pada wanita di masa pubertas maka tidak jarang di masa itu seorang wanita cenderung menarik diri.

Berikut adalah sikap-sikap yang dapat diterapkan untuk mengatasi masalah kurang percaya diri.

- 1) Mengakui kelebihan orang lain sesuai dengan porsinya.
 - 2) Menilai kelebihan diri sendiri secara objektif dan mau serta mampu mengoptimalkan kelebihan tersebut untuk “menutupi” kekurangan orang lain.
 - 3) Mengakui kekurangan diri sendiri secara jujur dan mau serta mampu meneladani kelebihan orang lain untuk “menutupi” kekurangan diri sendiri secara arif dan bijak.
 - 4) Selalu berpikir positif tentang apapun hasil dan sesuatu yang akan dilakukan.
- d. Antagonisme sosial

Anak pubertas sering kali tidak mau bekerja sama, sering membantah dan menantang. Pada masa remaja sering terjadi adanya kesenjangan dan konflik antara remaja dengan orang tuanya.

Faktor penyebab terjadinya antagonisme sosial adalah sifat remaja yang ingin memperoleh kebebasan dalam mengatur dirinya sendiri dan remaja berusaha untuk melepaskan diri dari lingkungan serta ikatan dengan orang tua karena mereka ingin mencari identitas diri.

e. *Day dreaming*

Masa pubertas disebut juga masa penciptaan berbagai imajinasi yang teramat muluk, ingin ini dan itu. Keinginan seperti ini sering kali mereka ekspresikan dalam lamunan, kadang tersenyum, atau tertawa sendiri. Seiring dengan perkembangan mentalnya, lama-lama sikap diatas perlahan-lahan hilang, mulai bersikap dan berpikir realistis menjelang akhir usia remaja, serta memasuki dewasa.

f. Antagonisme seks

Anak yang mengalami masa pubertas biasanya juga menunjukkan keagresifan dalam masalah pergaulan dengan lawan jenis. Jika ia suka maka terang-terangan menyukainya. Jika benci, biasanya tanpa pertimbangan lain pasti membencinya sehingga masa ini bisa dikatakan masa suka sama suka dengan pertimbangan emosi belaka.

g. Cepat merasa bosan

Anak pubertas bosan dengan permainan yang sebelumnya amat digemari, tugas-tugas sekolah, kegiatan-kegiatan sosial dan pada umumnya. Akibatnya, anak sedikit sekali bekerja sehingga prestasinya di berbagai bidang menurun. Anak menjadi terbiasa untuk tidak mau berprestasi khususnya karena sering timbul perasaan akan keadaan fisik yang tidak normal. Hal ini disebabkan perubahan fisik yang tidak diimbangi dengan latihan fisik.

h. Keinginan untuk menyendiri

Kalau perubahan pada masa puber mulai terjadi, anak-anak biasanya menarik diri dari teman-teman dan dari berbagai kegiatan keluarga serta sering bertengkar dengan teman-teman dan anggota keluarga. Anak yang dalam masa pubertas cenderung mengasingkan diri dari lingkungan manakala ada masalah baik yang menyangkut masalah dalam pergaulan maupun terkait dengan harga dirinya seperti merasa ada hal yang kurang cocok dengan dirinya (*minder*).

Gejala menarik diri ini mencakup ketidakinginan berkomunikasi dengan orang lain. Anak pubertas kerap melamun mengenai betapa seringnya ia tidak dimengerti dan diperlakukan dengan kurang baik. Selain itu, ia juga sering melakukan eksperimen seks melalui menstruasi.

i. Keengganan untuk bekerja

Pada saat lingkungan sekitarnya (keluarga dan masyarakat) menganggap anak pubertas sebagai orang dewasa maka mereka memperlakukannya sebagaimana remaja yang harus bekerja. Situasi seperti ini tampaknya menjadi masalah bagi anak pubertas karena sebelumnya tidak terbiasa bekerja serius. Akibatnya, manakala disodorkan pekerjaan, tak jarang mereka menolak, sekalipun mau biasanya cepat lelah. Hal itu disebabkan pada masa kanak-kanan mereka terbiasa dengan bermain-main. Ketika disodorkan pekerjaan maka pekerjaan ini baginya adalah hal baru.

j. Sikap tidak tenang

Perubahan yang cepat pada masa pubertas biasanya menyebabkan perilaku salah tingkah dan cenderung terburu-buru. Anak-anak pubertas tidak bisa duduk atau berdiri dalam posisi yang sama dalam waktu lama. Hal ini disebabkan emosi yang meluap-luap sehingga fisik pun ikut merasakan agresivitas mentalnya.

2.4 Konsep Menstruasi

2.4.1 Pengertian Menstruasi

Menurut Icemi (2013), menstruasi merupakan perdarahan periodic pada uterus yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi. Menstruasi adalah perdarahan vagina secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium.

2.4.2 Siklus Menstruasi

Menurut Icemi (2013), sebagian besar wanita pertengahan usia reproduktif, perdarahan menstruasi terjadi setiap 25-35 hari dengan median panjang siklus adalah 28 hari. Wanita dengan siklus ovulatorik, selang waktu antara awal menstruasi hingga ovulasi-fase folikular bervariasi lamanya. Siklus yang diamati

terjadi pada wanita yang mengalami ovulasi. Selang waktu antara awal perdarahan menstruasi fase luteal relatif konstan dengan rata-rata 14 ± 2 hari pada kebanyakan wanita

2.4.3 Fase Menstruasi

Menurut Bobak (2004) dalam Sulaikha (2018) fase menstruasi dikelompokkan menjadi beberapa fase antara lain:

1. Fase menstruasi

Pada fase ini, endometrium terlepas dari dinding uterus dengan disertai perdarahan dan lapisan yang masih utuh hanya *stratum basale*. Rata-rata fase ini berlangsung selama lima hari (rentang 3-6 hari). Pada awal fase menstruasi kadar estrogen, progesterone, LH (*Lutenizing Hormon*) menurun dua kadar FSH (Folikel stimulating Hormon) baru mulai meningkat.

2. Fase proliferasi

Fase proliferasi merupakan periode pertambahan cepat yang berlangsung sejak sekitar hari ke-5 sampai hari ke-14 dari siklus haid. Dalam fase ini endometrium tumbuh menjadi setebal kurang lebih 3,5mm atau 8-10 kali lipat dari semula, yang akan berakhir saat ovulasi. Fase proliferasi tergantung pada stimulasi estrogen yang berasal dari folikel ovarium.

3. Fase sekresi/luteal

Fase sekresi berlangsung sejak hari ovulasi sampai sekitar tiga hari sebelum periode menstruasi berikutnya. Pada akhirnya fase sekresi, endometrium sekretoris yang matang dengan sempurna mencapai ketebalan seperti bludru yang tebal dan harus. Endometrium menjadi kaya dengan darah dan sekresi kelenjar.

4. Fase iskemi/premenstrual

Implantasi atau nidasi ovum yang dibauhi terjadi sekitar 7 sampai 10 hari setelah ovulasi. Apabila tidak terjadi pembuahan dan implantasi, korpus luteum yang menskresi estrogen dan progesteron yang cepat, arteri spiral menjadi spasme, sehingga suplai darah ke endometrium fungsional terpisah dari lapisan basal dan perdarahan menstruasi dimulai.

2.4.4 Tanda dan Gejala Awal Menstruasi

Menurut Icemi (2013), tanda dan gejala awal menstruasi setiap wanita berdeda-beda yaitu:

1. Perut terasa mulas, mual dan panas
2. Kram pada perut bagian bawah dan vagina
3. Kurang darah (anemia)
4. Perut kembung
5. Terasa nyeri saat buang air kecil
6. Tubuh tidak fit
7. Demam
8. Sakit kepala dan pusing
9. Keputihan
10. Gatal-gatal pada vagina
11. Emosi meningkat
12. Mudah tersinggung
13. Gelisah
14. Gangguan konsentrasi
15. Rasa takut
16. Sukar tidur
17. Nyeri pada payudara
18. Bau badan tidak sedap
19. Timbul jerawat.

2.4.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Menstruasi

Menurut Wiknjosastro (2010) ada beberapa faktor yang memegang peranan dalam siklus menstruasi antara lain:

1. Faktor enzim

Dalam fase proliferasi estrogen mempengaruhi tersimpannya enzim-enzim hidrolitik dalam endometrium, serta merangsang pembentukan glikogen dan asam-asam mukopolisarida.

2. Faktor vaskuler

Mulai fase proliferasi terjadi pembentukan sistem vaskularisasi dalam lapisan fungsional endometrium. Pada pertembuhan endometrium ikut tumbuh pola arteri-arteri dan vena-vena. Regresi endometrium menimbulkan statis dalam vena, saluran-saluran yang menghubungkannya dengan arteri yang berakhir dengan terjadinya nekrosis, dan perdarahan dengan pembentukan hematoma baik dari arteri maupun vena.

3. Faktor Prostaglandin

Prostaglandin terlepas dari endometrium akan menyebabkan berkontraksinya miometrium sebagai suatu faktor untuk membatasi perdarahan pada haid.

2.4.6 Gangguan Menstruasi

Menurut Chandra, 2008, (dalam Sulaikha, 2018) gangguan menstruasi adalah masalah yang umum terjadi pada masa remaja. Gangguan ini dapat menyebabkan rasa cemas yang signifikan pada pasien maupun keluarganya. Faktor fisik dan psikologis berperan pada masalah ini.

Klasifikasi gangguan menstruasi antara lain:

a. *Pre menstrual syndrome (PMS)*

Menurut Lokawana (2009 dalam Sulaikha, 2018) *Pre menstrual syndrome (PMS)* atau disebut dengan gejala premenstruasi yang dapat menyertai sebelum atau saat menstruasi, perasaan malas bergerak, nafsu makan meningkat atau suka makan makanan yang asam, emosi, labil, kram perut dan nyeri di bagian payudara.

b. Nyeri menstruasi (*disminorrhoe*)

Menurut Anugoro (2009) jenis nyeri dibagi menjadi:

1) Nyeri spasmodik

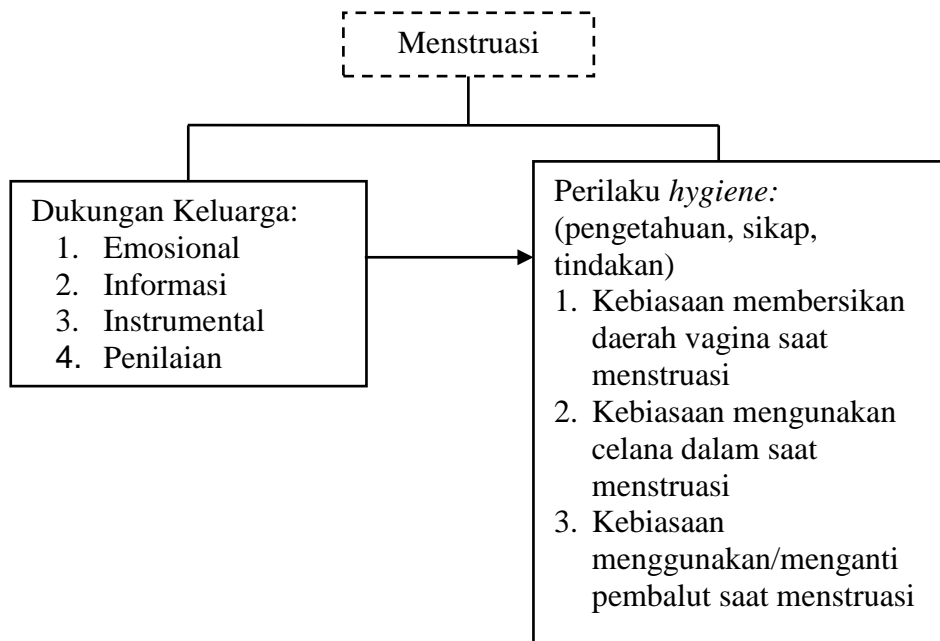
Terasa dibagian bawah perut dan berawal sebelum masa menstruasi atau segera masa menstruasi dimulai.

2) Nyeri kongestif

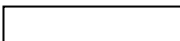
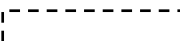
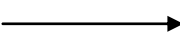
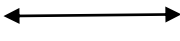
Penderita ini biasanya akan tahu sejak sehari-hari sebelumnya bahwa masa menstruasinya akan segera tiba. Dia mungkin akan mengalami pegal, sakit

pada payudara, perut kembung tidak menentu, merasa lelah, sulit dipahami, mudah dipahami dan terganggu tidur.

2.5 Kerangka Konseptual



Keterangan:

- Diteliti : 
- Tidak diteliti : 
- Berpengaruh : 
- Hubungan : 

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku *Hygiene* Remaja Saat Menghadapi Menstruasi

2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari suatu penelit/ian (Setiadi, 2007).

Adapun hipotesis penelitian ini adalah:

H⁰: Tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku *hygiene* remaja saat menghadapi menstruasidi SMP Negeri 5 Kupang.

BAB III

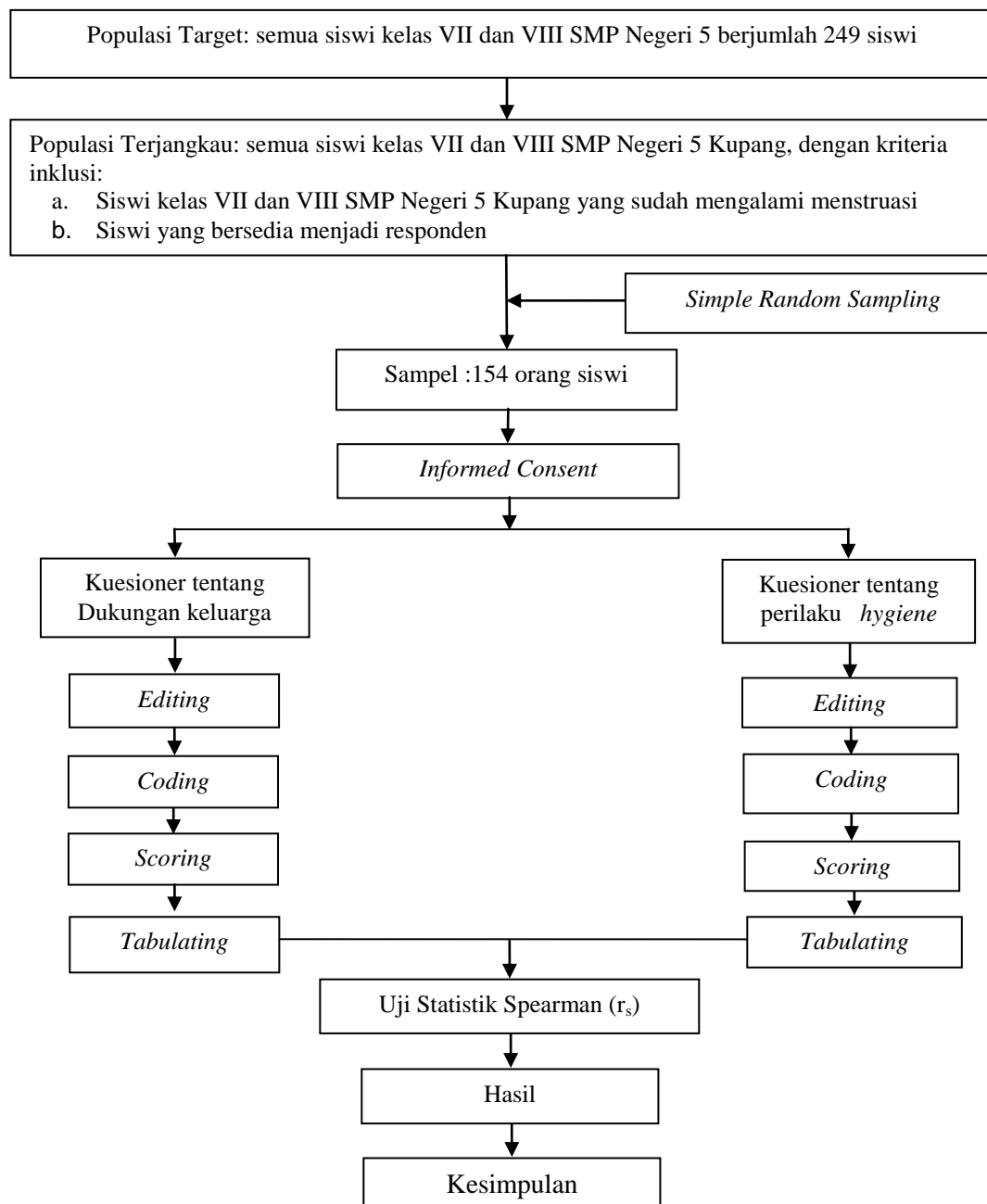
METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian dan Rancangan Penelitian

Desain penelitian *corelational* dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Rancangan penelitian korelasional adalah mengkaji hubungan antar variabel. Penelitian dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, dan menguji berdasarkan teori yang ada. Rancangan penelitian *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel pada suatu saat (Nursalam, 2013). Variabel independen (dukungan keluarga) dan dependen (Perilaku *Hygiene* Remaja saat menghadapi menstruasi) diukur sekali pada suatu saat di SMP Negeri 5 Kota Kupang.

3.2 Kerangka Kerja (*Frame Work*)

Kerangka kerja/kerangka operasional adalah tahapan atau langkah-langkah kegiatan penelitian yang akan dilakukan untuk mengumpulkan data yang diteliti untuk mencapai tujuan penelitian (Setiadi, 2008).



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Hygiene Remaja Saat Menghadapi Menstruasi Pada Siswi Kelas VII Dan VIII SMP Negeri 5 Kota Kupang

3.3 Identifikasi Variabel

3.3.1 Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel bebas adalah variabel yang dimanipulasi oleh peneliti untuk menciptakan suatu dampak pola variabel terikat (Setiadi, 2013). Variabel bebas atau variabel *independent* dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga.

3.3.2 Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel tergantung adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas (Setiadi, 2013). Variabel tergantung dalam penelitian ini adalah perilaku *hygiene* remaja saat menghadapi menstruasi.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian (Setiadi, 2013). Definisi operasional dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Hubungan Dukungan Keluarga Dengan perilaku hygiene remaja saat Menghadapi Menstruasi

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
1.	Independent Dukungan Keluarga	Bentuk support yang diberikan oleh keluarga atau orang tua kepada remaja di SMP Negeri 5 Kupang tentang perilaku <i>hygiene</i> remaja saat menghadapi menstruasi	1. Dukungan emosional - Keluarga selalu mengingatkan anak remaja untuk selalu menjaga organ genitalia agar terhindar dari berbagai penyakit. 2. Dukungan informasi - Keluarga bisa mendapatkan informasi terkait sikap dan perilaku personal hygiene dari berbagai sumber media baik media elektronik, media massa dan penyuluhan kesehatan. 3. Dukungan instrumental - Keluarga dapat memenuhi kebutuhan anaknya misalnya membelikan keperluan perawatan diri saat menstruasi, contohnya pembalut. 4. Dukungan penilaian - Keluarga bersedia menerima keluhan kesah apabila terdapat gangguan pada anak saat menstruasi dan dapat memberikan bimbingan dan pengarahan agar anak tetap merawat organ genitalia saat menstruasi atau tidak.	Kuesioner	Ordinal	Skor menggunakan skala <i>likert</i> dengan: SL : 3 KD : 2 TP : 1 Dengan kategori : Kurang : jika skor jawaban 24-40 Cukup : jika skor jawaban 41-56 Baik : jika skor jawaban 57-72

2.	Dependent Perilaku <i>Hygiene</i> Remaja Saat Menghadapi Menstruasi	Tindakan nyata yang dilakukan oleh remaja dalam upaya menjaga kebersihan organ genitalia saat menstruasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kebiasaan membersihkan daerah vagina saat menstruasi 1-2 kali sehari yaitu dengan air bersih di antara vulva (bibir vagina) setiap buang air kecil, buang air besar dan ketika darah menstruasi penuh. 2. Kebersihan pakaian dalam sebaiknya menggunakan pakaian dalam yang berbahan katun dan menggantinya paling tidak sehari 2 kali pada saat mandi. 3. Penggunaan penbalut di ganti pembalutnya 4-5 kali sehari yang berbahan lembut dan menyerap dengan baik akan membuat nyaman dan mengurangi lecet di daerah vagina. Sebaiknya menggunakan pembalut yang siap pakai bukan pembalut dari kain 	Kuesioner	Ordinal	<p>Skor menggunakan skala <i>likert</i> dengan: SL : 3 KD : 2 TP : 1</p> <p>Dengan kategori : buruk : jika skor jawaban ≤ 40 Baik : jika skor jawaban > 40</p>
----	---	---	---	-----------	---------	--

3.5 Populasi, Sampel dan *Sampling*

3.5.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah remaja dengan usia 10-14 tahun dari kelas VII dan VIII di SMP Negeri 5 Kota Kupang.

3.5.1.1 Populasi Target

Populasi target adalah populasi yang memenuhi *sampling* kriteria dan menjadi sasaran akhir penelitian, populasi target bersifat umum dan biasanya pada penelitian klinis dibatasi oleh karakteristik demografis (Nursalam, 2014). Populasi target dalam penelitian ini adalah semua siswi kelas VII dan VIII di SMP Negeri 5 Kota Kupang berjumlah 249 siswi.

3.5.1.2 Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau adalah populasi yang memenuhi kriteria penelitian dan biasanya dapat dijangkau oleh peneliti dari kelompoknya (Nursalam, 2014). Adapun populasi terjangkau dalam peneliti ini adalah semua remaja yang berusia 10-14 tahun di SMP Negeri 5 Kota Kupang dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Siswi kelas VII dan VIII SMP Negeri 5 Kupang yang sudah mengalami menstruasi
2. Siswi yang bersedia menjadi responden.

3.5.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Setiadi, 2013). Sampel terdiri atas populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui *sampling* (Nursalam, 2014).

Rumus yang digunakan dalam menentukan besar sampel adalah:

$$n = x = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

n :Jumlah sampel

N:Jumlah populasi

d :Tingkat signifikan (p)

Berikut ini adalah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{249}{1 + 249(0.005^2)}$$

$$n = \frac{249}{1 + 249(0.0025)}$$

$$n = 154$$

$$n = 154 \text{ Responden}$$

Jadi, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 154 Responden.

3.5.3 Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik *sampling* merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2016). Teknik pengambilan *sampel* dalam penelitian ini adalah *Probability sampling* dengan pendekatan *Simple random sampling*. *Simple random sampling* adalah pemilihan sampel dengan cara ini merupakan jenis probabilitas yang paling sederhana. Untuk mencapai sampling ini, setiap elemen diseleksi secara acak. Teknik pengambilan data menggunakan *Simple random sampling* dari 2 kelas yaitu kelas VII dan kelas VIII dimana kelas VII terdapat 14 kelas dan kelas VIII terdapat 12 kelas jadi total semua kelas VII dan kelas VIII ada 26 kelas di SMP Negeri 5 Kota Kupang. Peneliti menggunakan metode penomoran ganjil untuk mendapatkan responden. Adapun cara jumlah responden yang diambil dalam penelitian ini menggunakan rumus proporsi dimana perhitungannya adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2*Teknik Sampling.*

KELAS VII	KELAS VIII
Kelas A = $\frac{8}{249} \times 154 = 5$	Kelas A = $\frac{7}{249} \times 154 = 4$
Kelas B = $\frac{17}{249} \times 154 = 11$	Kelas B = $\frac{8}{249} \times 154 = 5$
Kelas C = $\frac{11}{249} \times 154 = 7$	Kelas C = $\frac{6}{249} \times 154 = 4$
Kelas D = $\frac{10}{249} \times 154 = 6$	Kelas D = $\frac{6}{249} \times 154 = 4$
Kelas E = $\frac{13}{249} \times 154 = 8$	Kelas E = $\frac{7}{249} \times 154 = 4$
Kelas F = $\frac{11}{249} \times 154 = 7$	Kelas F = $\frac{8}{249} \times 154 = 5$
Kelas G = $\frac{12}{249} \times 154 = 7$	Kelas G = $\frac{8}{249} \times 154 = 5$
Kelas H = $\frac{10}{249} \times 154 = 6$	Kelas H = $\frac{9}{249} \times 154 = 6$
Kelas I = $\frac{11}{249} \times 154 = 7$	Kelas I = $\frac{9}{249} \times 154 = 6$
Kelas J = $\frac{12}{249} \times 154 = 7$	Kelas J = $\frac{8}{249} \times 154 = 5$
Kelas K = $\frac{13}{249} \times 154 = 8$	Kelas K = $\frac{7}{249} \times 154 = 4$
Kelas L = $\frac{10}{249} \times 154 = 6$	Kelas L = $\frac{8}{249} \times 154 = 5$
Kelas M = $\frac{10}{249} \times 154 = 6$	
Kelas N = $\frac{9}{249} \times 154 = 6$	

Jadi total semua ada 154 Responden

3.6 Pengumpulan Data & Analisa Data

3.6.1 Proses Pengumpulan Data

Setelah mendapat ijin penelitian dari Rektor Universitas Citra Bangsa Kupang, Ketua Program Studi Ners Universitas Citra Bangsa Kupang, Kepala Sekolah SMP Negeri 5 Kota Kupang, maka peneliti mengadakan pendekatan dengan guru BK perihal tanda tangan persetujuan menjadi responden (*Informed Consent*). Hal ini dikarenakan siswi belum mencapai usia 17 tahun. Kemudian peneliti melakukan pendekatan kepada siswi untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta petunjuk kuesioner. Setelah mengisi kuesioner maka peneliti mengumpulkan kuesioner. Peneliti memeriksa atau melihat kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden.

3.6.1.1 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner dukungan keluarga remaja saat menghadapi menstruasi dan perilaku *hygiene* saat menghadapi menstruasi. kuesioner dukungan keluarga remaja saat menghadapi menstruasi sebanyak 24 pertanyaan yang di adopsi dari penelitian yang dilakukan (Febriyanti, 2017) tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Perineal *Hygiene* Saat Menstruasi Pada Remaja Awal di SMP Negeri 1 Suruh, Kecamatan Suruh, Kab. Semarang sedangkan kuesioner perilaku *hygiene* saat menghadapi menstruasi sebanyak 20 pertanyaan yang di adopsi dari penelitian yang dilakukan (Utomo, 2016) Perilaku Remaja Putri Dalam Personal *Hygiene* (Genetalia) Saat Menstruasi Di Madrasah Aliyah Darul Huda Mayak Kabupaten Ponorogo.

3.6.2. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2019 di SMP Negeri 5 Kota Kupang.

3.6.2 Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk pokok penelitian yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena. Data mentah yang diperoleh tidak dapat menggambarkan informasi yang diinginkan untuk menjawab masalah penelitian (Setiadi, 2013). Setelah data dikumpulkan dilakukan editing, scoring dan tabulating dengan penjelasan sebagai berikut.

3.6.2.1 *Editing*

Merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data yang dikumpulkan (Hidayat, 2010). Peneliti melakukan pengecekan kelengkapan isian kuesioner, kejelasan jawaban dan relevansi dengan pertanyaan, peneliti mengklarifikasi kepada responden.

3.6.2.2 *Coding*

Merupakan kegiatan pemberi kode numerik atau angka terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode suatu variabel (Hidayat, 2010). Apabila yang digunakan adalah analisis kuantitatif, kode yang diberikan adalah angka. Jika angka itu berlaku sebagai skala pengukuran, maka angka itu disebut skor dimana pemberian kode (1) untuk jawaban tidak pernah, (2) untuk jawaban kadang-kadang dan (3) untuk jawaban selalu.

3.6.2.3 *Scoring*

Menentukan skor atau nilai pada tiap item pertanyaan dan menentukan nilai terendah dan tertinggi. *Scoring* dilakukan untuk menilai variabel yang diteliti sebagai berikut: Pada lembar kuesioner dukungan keluarga terdapat 24 pertanyaan dimana pemberian kode (1) untuk jawaban tidak pernah, (2) untuk jawaban kadang-kadang dan (3) untuk jawaban selalu dengan kategori dukungan keluarga kurang: jika skor jawaban 24-40, dukungan keluarga cukup: jika skor jawaban 41-56 dan dukungan keluarga baik: jika skor jawaban 57-72. Pada lembar kuesioner perilaku hygiene terdapat 20 pertanyaan dimana

pemberian skor (1) untuk jawaban tidak pernah, (2) untuk jawaban kadang-kadang dan (3) untuk jawaban selalu dengan kategori buruk: jika skor jawaban ≤ 40 dan baik: jika skor jawaban > 40 .

3.6.2.4 Tabulating

Tabulating ini meliputi penyusunan data dalam bentuk tabel-tabel yang saling berhubungan.

3.6.2.5 Uji Statistik

Uji statistik yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisa dengan Uji statistik *Spearman* (r_s) adalah uji statistik yang di tujukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen berskala ordinal.

3.7 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada kepala sekolah SMP Negeri 5 Kota Kupang. Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti melakukan penelitian dengan menekankan pada etika penelitian yang meliputi:

3.7.1 Surat Persetujuan (*Informed consent*)

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan cara memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden yang bertujuan supaya responden mengerti maksud dan tujuan serta dapat ditandatangani. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

3.7.2 Tanpa Nama (*Anominity*)

Memberikan jaminan kerahasiaan dalam penggunaan responden dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data yang diisi oleh responden tetapi hanya menuliskan kode tertentu pada lembar tersebut.

3.7.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil dan pembahasan tentang hubungan dukungan keluarga dengan perilaku *hygiene* remaja saat menghadapi menstruasi pada siswi kelas VII dan VIII di SMP Negeri 5 Kota Kupang.

Hasil tersebut meliputi data umum dan data khusus. Data umum yang meliputi umur responden dan siklus haid sedangkan data khusus meliputi hasil dari variabel independen yaitu dukungan keluarga dan variabel dependen yaitu perilaku *hygiene* remaja saat menghadapi menstruasi siswi kelas VII dan VIII SMP Negeri 5 Kota Kupang.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Karakteristik Lokasi Penelitian

SMP Negeri 5 Kota Kupang berada di Kelurahan Kelapa Lima, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang. SMP Negeri 5 Kota Kupang memiliki luas tanah 26.580 m² dengan berbatasan sebelah Timur STIE OEMATHONIS, sebelah barat jalan Sam Ratulangi II, sebelah utara jalan Frans Seda, sebelah selatan Kantor Pencetakan Sinar Anugrah. Jumlah warga SMP Negeri 5 Kota Kupang tahun 2019 berjumlah 1143 jiwa, terdiri dari siswa 606 orang dan siswi 537 orang, guru PNS 61 orang, guru tetap 10 orang, guru tidak tetap (honor) 15 orang, pegawai tata usaha 9 orang penjaga sekolah 2 orang dan satpam 4 orang.

4.1.2 Data Umum

Di bawah ini akan disajikan tabel tentang karakteristik responden berdasarkan: umur, usia menarche, siklus haid, lama haid dan jumlah haid di SMP Negeri 5 Kota Kupang.

4.1.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Pada Siswi Kelas VII dan VIII di SMP Negeri 5 Kota Kupang

Umur	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
11	6	3,9
12	54	35,1
13	74	48,1
14	20	13,0
Total	154	100

Sumber : Data primer September 2019

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa 48,1% (74) berusia 13 tahun dan 3,9% (6) berusia 11 tahun.

4.1.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Menarche

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Menarche di SMP Negeri 5 Kota Kupang

Usia Menarche	Frekuensi	Persentase (%)
10	13	8,4
11	34	22,1
12	80	51,9
13	26	16,9
14	1	6
Total	154	100

Sumber : Data primer September 2019

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden 51,9% memiliki usia *menarche* 12 tahun dan 6% menarche pada usi 14 tahun.

4.1.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Siklus Haid

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Siklus Haid di SMP Negeri 5 Kota Kupang

Siklus Haid	Frekuensi	Persentase (%)
28 hari	74	48,1
30 hari	64	41,6
31 hari	16	10,4
Total	154	100

Sumber : Data primer September 2019

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa 48,1% responden memiliki siklus haid pada 28 hari dan 10,4% responden memiliki siklus haid 31 hari.

4.1.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Haid

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Haid di SMP Negeri 5 Kota Kupang

Lama Haid	Frekuensi	Persentase (%)
1-3 hari	39	25,3
3-5 hari	83	53,9
>5 hari	32	20,8
Total	154	100

Sumber : Data primer September 2019

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden (53,9%) memiliki lama haid 3-5 hari dan (20,8%) memiliki lama haid > 5 hari.

4.1.2.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah haid

Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah haid/Banyak di SMP Negeri 5 Kota Kupang

Jumlah	Frekuensi	Persentase (%)
Sedikit	56	36,4
Banyak	98	63,6
Total	154	100

Sumber : Data primer September 2019

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden (63,6%) memiliki jumlah haid banyak .

4.1.3 Data Khusus

4.1.3.1 Karakteristik Dukungan Keluarga

Tabel 4.6 Karakteristik Dukungan Keluarga pada siswi kelas VII dan VIII di SMP Negeri 5 Kota Kupang

Dukungan Keluarga	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
Baik	30	19,5
Cukup	122	79,2
Kurang	2	1,3
Total	154	100

Sumber : Data primer September 2019

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden (79,2%) memiliki dukungan keluarga cukup dan sebagian kecil responden (1,3%) memiliki dukungan keluarga kurang.

4.1.3.2 Karakteristik Perilaku *Hygiene*

Tabel 4.7 Karakteristik perilaku *hygiene* remaja saat menghadapi menstruasi pada siswi kelas VII dan VIII di SMP Negeri 5 Kota Kupang

Perilaku <i>Hygiene</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Buruk	27	17,5
Baik	127	82,5
Total	154	100

Sumber : Data primer September 2019

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden (82,5%) memiliki perilaku *hygiene* baik.

4.1.3.2 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Hygiene Remaja Saat Menghadapi Menstruasi

Tabel 4.8 Tabulasi silang keluarga dengan perilaku *hygiene* remaja saat menghadapi menstruasi pada siswi kelas VII dan VIII di SMP Negeri 5 Kota Kupang.

		Perilaku <i>Hygiene</i>			
		Buruk	Baik	Total	%
Dukungan Keluarga	Kurang	1	1	2	1,3%
	Cukup	22	100	122	79,2%
	Baik	4	26	30	19,5%
	Total	27	127	154	100%
		%	17,5%	82,5%	100%

Sumber: Data Primer September 2019

Hasil tabulasi silang dukungan keluarga dengan perilaku *hygiene* remaja saat menghadapi menstruasi pada siswi kelas VII dan VIII di SMP Negeri 5 Kota Kupang; Dukungan keluarga kurang dengan perilaku *hygiene* buruk ada 1 orang, dukungan keluarga kurang dengan perilaku *hygiene* baik ada 1 orang. Dukungan keluarga cukup dengan perilaku *hygiene* buruk ada 22 orang, dukungan keluarga cukup dengan perilaku *hygiene* baik ada 100 orang. Dukungan keluarga baik dengan perilaku *hygiene* buruk ada 4 orang, dukungan keluarga baik dengan perilaku baik 26 orang.

Tabel 4.9 Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku *hygiene* remaja saat menghadapi menstruasi pada siswi kelas VII dan VIII di SMP Negeri 5 Kota Kupang

Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku <i>hygiene</i> remaja saat menghadapi menstruasi	P value = 0,360
---	-----------------

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *spearman rho* diperoleh nilai signifikan $p\text{ value}=0,360$ dimana $p>\alpha$ ($0,360>0,005$) sehingga H1 ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku *hygiene* remaja saat menghadapi menstruasi di SMP Negeri 5 Kota Kupang.

Nilai r sebesar 0,074 menunjukkan kekuatan korelasinya tidak ada, arah korelasi positif, yang artinya hubungan kedua variabel searah, dengan demikian dapat diartikan bahwa dukungan keluarga semakin cukup baik maka perilaku *hygiene* semakin meningkat.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian di atas didapatkan bahwa sebagian besar responden 79,2% (122 orang) memiliki dukungan keluarga cukup dan sebagian kecil responden 1,3% (2 orang) memiliki dukungan keluarga kurang.

Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasehat, yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tentram. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial internal, seperti dukungan dari suami, istri, atau dukungan dari saudara kandung, dan dapat juga berupa dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti. Dukungan keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga Friedman (2010) dalam Mbau (2016). Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga yaitu internal dan eksternal. Faktor internal meliputi tahap perkembangan, pendidikan dan tingkat pengetahuan, faktor emosi, spiritual, dan faktor eksternal adalah praktik dukungan di keluarga, sosial ekonomi, latar belakang budaya Purnawan (2006) dalam Sari (2016). Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian yang dilakukan oleh Khairunisa (2015) menunjukkan hasil (64%) siswa mendapatkan dukungan keluarga cukup. Hal ini didukung dengan setiap item dukungan keluarga emosional menunjukkan 50,4% responden mendapatkan perhatian yang cukup, 64% mendapatkan simpati dan empati yang cukup dan 50% responden mendapat kasih sayang yang cukup, Khazani (2015) juga menunjukkan hasil bahwa dukungan keluarga dalam menghadapi *menarche* sebanyak 13 responden (70,4%) termasuk dalam kategori cukup,

Menurut pendapat peneliti bahwa dukungan keluarga terhadap remaja dalam menghadapi menstruasi di SMP N 5 Kota Kupang mayoritas dukungan cukup.

Dari hasil penelitian didapatkan keluarga sudah cukup memberikan dukungan seperti keluarga memberitahu remaja putri bahwa membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi adalah tindakan yang penting sebanyak (92,2%), selalu menanyakan keadaan apakah terjadi masalah (keputihan, gatal-gatal, bau tidak sedap, lama menstruasi) sebanyak (52,6%), adapun peran keluarga belum sepenuhnya dilakukan keluarga untuk mendukung remaja putri dalam menghadapi menstruasi yaitu keluarga tidak pernah memberikan informasi tentang cara menjaga kebersihan daerah kemaluan saat menstruasi sebanyak (37,7%), keluarga tidak pernah membahas tentang kebersihan daerah kemaluan saat menstruasi sebanyak (58,4%), keluarga tidak pernah mengingatkan remaja putri untuk menjaga kebersihan saat menstruasi sebanyak (54,5%), keluarga tidak pernah mendengar keluhan pada saat remaja putri menstruasi sebanyak (63,0%), keluarga tidak pernah mengingatkan dampak atau akibat yang timbul apabila tidak membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi sebanyak (50,6%), keluarga tidak pernah memberikan dorongan terhadap remaja putri pada saat menstruasi sebanyak (63,6%). hal ini yang membuat remaja putri mendapatkan dukungan cukup. Remaja putri sangat membutuhkan perhatian dan kepedulian dari keluarga sehingga peran keluarga sangat penting untuk remaja putri saat menghadapi menstruasi.

4.2.2 Perilaku *Hygiene* Remaja Saat Menghadapi Menstruasi

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden 82,5% (127 orang) memiliki perilaku *hygiene* baik dan sebagian kecil responden 17,5% (27 orang) memiliki perilaku *hygiene* buruk.

Perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari (Notoadmodjo, 2011). Menurut Rahmadhini (2018) perilaku personal *hygiene* menstruasi adalah perilaku yang berkaitan dengan tindakan untuk memelihara kesehatan dan upaya menjaga kebersihan pada daerah kewanitaan saat menstruasi, seperti mencucinya dengan air bersih, menggunakan celana yang menyerap keringat, mengganti celana dalam, sering mengganti pembalut, mandi dua kali sehari. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan maka akan semakin langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan,

(Notoadmodjo, 2011). Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku yakni faktor intern dan ekstern. Faktor intern yaitu: pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi dan sebagainya yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar. Sedangkan faktor ekstern meliputi lingkungan sekitar, baik fisik maupun non fisik seperti: iklim, manusia, sosial-ekonomi, kebudayaan dan sebagainya (Notoadmodjo, 2011). Hal ini sejalan dengan beberapa peneliti yang dilakukan oleh Astuti (2017) mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu faktor intern salah satunya adalah pengetahuan. Dari hasil penelitiannya terdapat 45 responden remaja putri tentang pengetahuan personal hygiene menunjukkan bahwa (75,6%) remaja putri memiliki pengetahuan baik, Noriani (2016) dengan judul gambaran perilaku remaja putri terhadap hygiene genetalia saat menstruasi pada siswi kelas X di SMA Negeri 5 Denpasar, menunjukkan hasil bahwa 72 responden (92,3%) perilaku remaja putri tentang *hygiene* genetalia saat menstruasi terdapat kategori baik, hal ini disebabkan oleh faktor pengetahuan, Arifin (2016) menunjukkan hasil bahwa sebanyak (19%) responden membersihkan daerah kewanitaan dengan sabun, sebanyak (81%) responden membersihkan daerah kewanitaan dengan air bersih, sebanyak 100% responden mengganti celana dalam 2-3 kali sehari, sebanyak (81%) responden mengganti pembalut 4-5 kali dalam sehari, Latifah (2017) juga menunjukkan hasil bahwa sebanyak (55,8%) responden memiliki perilaku baik dalam personal *hygiene* saat menstruasi.

Menurut pendapat peneliti bahwa perilaku *hygiene* remaja saat menghadapi menstruasi mayoritas perilaku baik, hal ini disebabkan karena faktor intern salah satunya adalah pengetahuan, sehingga remaja putri memelihara kesehatan dan kebersihan seperti membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi, mandi 2 kali sehari, sering mengganti pembalut, mengganti celana dalam, menggunakan celana dalam yang menyerap keringat, mencuci alat kelamin dengan air bersih, sehingga semakin tinggi tingkat pengetahuan remaja putri tentang personal hygiene pada saat menstruasi maka semakin tinggi pula remaja putri tersebut berperilaku baik.

4.2.3 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku *Hygiene* Remaja Saat Menghadapi Menstruasi.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku *hygiene* remaja saat menghadapi menstruasi.

Hasil tabulasi silang dukungan keluarga dengan perilaku *hygiene* remaja saat menghadapi menstruasi pada siswi kelas VII dan VIII di SMP Negeri 5 Kota Kupang menunjukkan dukungan keluarga kurang dengan perilaku *hygiene* buruk ada 1 orang, dukungan keluarga kurang dengan perilaku *hygiene* baik sebanyak 1 orang. Dukungan keluarga cukup dengan perilaku *hygiene* buruk sebanyak 22 orang, dukungan keluarga cukup dengan perilaku *hygiene* baik sebanyak 100 orang. Sedangkan hasil uji statistik menggunakan *spearman rho* didapatkan $p\text{ value}=0,360$ ($>0,05$) sehingga H_1 ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku *hygiene* remaja saat menghadapi menstruasi di SMP Negeri 5 Kota Kupang. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku *hygiene* menstruasi salah satunya adalah sumber informasi melalui (Keluarga, guru, teman sebaya, media masa dan masyarakat).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suryati (2012) di Jakarta yang berkaitan dengan perilaku kebersihan remaja saat menstruasi, yang menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya terhadap responden sebesar 86%. Parvathy, dkk (dalam Suryati, 2016) juga menunjukkan hasil bahwa sebanyak (41%) anak perempuan mendapat informasi tentang menstruasi dari ibunya, sebanyak (22,4%) dari saudara perempuan, sebanyak (21%) dari teman sebanyak (3,3%) mendapat informasi dari buku dan media masa. Hasil analisis tersebut sesuai dengan teori Hovland dalam Efendy (2011) bahwa komunikasi merupakan sebuah proses dalam mengubah perilaku orang lain seperti halnya *Personal hygiene* saat menstruasi.

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk perhatian, kepedulian, penghargaan, rasa nyaman, ketenangan dan bantuan yang diberikan orang lain (orang tua) kepada seorang individu atau siswi (Sarafino dan Rahmawati, 2017). Dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap perilaku *hygiene* remaja saat menghadapi suatu keadaan yaitu dengan datangnya menstruasi. Bila anak tidak

diberi dukungan keluarga seperti dukungan informasi, emosional, penghargaan dan instrumental akan berpengaruh terhadap personal *hygiene* saat menstruasi (Salangka, 2018). Menurut Notoatmodjo (2007) perilaku merupakan hasil hubungan antara rangsangan (stimulus) dan tanggapan (respon). Hal ini dikenal dengan teori SOR (Stimulus Organisme Respons). Perilaku adalah tindakan atau perbuatan yang dapat diamati dan bahkan dipelajari. Perilaku itu sendiri terbentuk dari tiga faktor, yaitu faktor predisposisi yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya, faktor pendukung terwujud dalam lingkungan fisik contohnya ada atau tidaknya fasilitas atau sarana kesehatan, dan faktor pendorong terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari masyarakat (Tantry, 2019). Pengetahuan yang dapat diberikan kepada remaja tentang menstruasi pertama berupa pengetahuan tentang proses terjadinya menstruasi secara biologis, dukungan emosional, dan dukungan psikologis. Perkembangan kehidupan sosial remaja ditandai dengan meningkatnya pengaruh teman sebaya dalam kehidupan. Sebagian besar waktu remaja dihabiskan untuk melakukan interaksi sosial dengan teman-teman sebayanya (Desmita, 2009).

Menurut pendapat peneliti dukungan keluarga cukup namun perilaku *hygienenya* baik hal ini disebabkan oleh sumber informasi yang didapatkan dari keluarga, guru, teman sebaya dan sebagainya. Dalam hal ini remaja sering mendapatkan persetujuan dan penerimaan informasi dari teman sebaya. Itulah sebabnya remaja lebih banyak terbuka pada teman sebayanya dibanding keluarga. Semakin sering terpapar informasi mengenai perilaku *hygiene* saat menstruasi akan semakin lebih baik. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dukungan dari teman sebaya memberikan pengaruh yang besar terhadap Personal *hygiene* saat menstruasi.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan dibahas kesimpulan dan saran dari hasil penelitian mengenai Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku *Hygiene* Remaja Saat Menghadapi Menstruasi di SMP Negeri 5 Kota Kupang.

5.1 Simpulan

Hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

1. Dukungan Keluarga pada siswi di SMP Negeri 5 Kota Kupang pada kategori Cukup dengan 79,2%.
2. Perilaku *Hygiene* Remaja Saat Menghadapi Menstrusi Di SMP Negeri 5 Kota Kupang pada kategori baik dengan 82,5%.
3. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku *hygiene* remaja saat menghadapi menstruasi di SMP Negeri 5 Kota Kupang.

5.2 Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan terus memberikan motivasi dalam proses belajar mengajar dengan harapan agar mahasiswa dapat memberikan informasi yang baik kepada masyarakat melalui ilmu yang telah dipelajari, khususnya pendidikan kesehatan tentang perilaku *hygiene* remaja saat menghadapi menstruasi.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan kepada guru dapat memberikan konseling atau penyuluhan tentang perilaku *hygiene* kepada siswi ketika disekolah agar siswi mempunyai perilaku yang positif dalam menghadapi menstruasi.

3. Bagi Remaja

Diharapkan bagi siswi lebih aktif mencari informasi lebih mendalam tentang bagaimana cara merawat organ kewanitaan yang baik dan benar saat menstruasi.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut hal yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi khususnya pada perilaku hygiene saat menstruasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agra, R Nur. 2016. **Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Personal Hygiene.** <http://www.akperhkbp.ac.id/wpcontent/uploads/2013/07/Jurnal>
Diakses tanggal 10 November 2017 jam 11.45 WITA.
- Anik Lia Suryanti. 2016. **Hubungan Peran Ibu Dengan Perilaku Vulva Hygiene Saat Menstruasi Pada Siswi SMP Muhammadiyah 3 Yogyakarta.** <http://repository.usus.ac.id>. Diakses 15 Mei 2020 jam 21.30 WITA.
- Andhyantoro Kumalasari, Intan, Iwan. 2012. **Kesehatan Reproduksi.** Jakarta: Salemba Medika.
- Andarmoyo, Sulisty. 2012. **Keperawatan Keluarga; Konsep Teori, Proses, dan Praktik Keperawatan Edisi Pertama.** Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Anugoro, D. 2009. **Psikologi permasalahan pada remaja.** Available online www.google.co.id. Diakses tanggal 20 Mei 2019 jam 18.00 WITA.
- Atika, P. 2013. **Menarche Menstruasi Penuh Makna. Yogyakarta: Nuha Medika. JOUR.**
- Arifin Zainul Muhammad. 2016. **Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Tentang Vulva Hygiene Terhadap Perilaku Merawat Vulva Hygiene Saat Menghadapi Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas VIII.** <http://google.co.id>. Diakses 20 Desember 2019 jam 19.30 WITA.
- Astuti Dewi Ratna. 2017. **Hubungan Pengetahuan Tentang Personal Hygiene Dengan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruai Pada Remaja Putri Kelas XI Di SMA Negeri 1 Pajangan Bantul.** <http://repository.usus.ac.id>.
Diakses 03 Februari 2020 jam 20.45 WITA.

Suciati, Dewi Kartika. 2014. **Ilmu Keperawatan Dasar**, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

De Sousa M. C. Imelda. 2015. Skripsi **Perbedaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Lansia Di Komunitas Kelurahan Sikumana Bersama Keluarga Di RW 05 Dan UPT Pantai Sosial Penyantunan Lansia Budi Agung Kupang di Universitas Citra Bangsa.**

Desmita. 2009. **Psikologi Perkembangan Peserta Didik**. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Dianawati, A. 2010. **Pendidikan Seks Pada Remaja**. Jakarta: Kawan Pustaka.

Dion Yohanes & Yasinta Betan. 2013. **Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep dan Praktik**. Yogyakarta: Nuha Medika.

Effendy. 2011. **Ilmu Komunikasi Teori dan Praktik**. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Emmi Bujawati, dkk. 2016. **Faktor-faktor yang berhubungan dengan personal hygiene selama menstruasi pada santriwati di pesantren babul khaer kabupaten bulukumba, provinsi sulawesi selatan tahun 2016 masa.**
[http://repositori.usu.ac.id/e-journal/Keperawatan\(e-Kp\).pdf](http://repositori.usu.ac.id/e-journal/Keperawatan(e-Kp).pdf), Diakses 24 Mei 2019 Jam 13.30 WITA.

Feoh, Ron. 2016. Skripsi; **Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Muti RSUD Prof. Dr. W.Z. Johanes Kupang.**

Fridman M. 2010. **Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset Teori & Praktik**. Alih bahasa Hamid Y. S, Dkk. Edisi 5. Jakarta: EGC.

- Farid Azzam. 2016. **Hubungan peran ibu terhadap perilaku higiene Remaja awal yang mengalami menstruasi di sdn 1 padokan.** <http://repository.usu.ac.id/e-journal/Keperawatan>.
- Harmoko. 2012. **Asuhan Keperawatan Keluarga.** Semarang: Pustaka Belajar.
- Haryono, R. 2016. **Siap Menghadapi Menstruasi dan Menopause.** GEN, Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hidayat, Aziz. (2012). **Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah.** Jakarta: Salemba Medika.
- Khasani Karunia. 2015. **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Menghadapi Menarche Pada Siswi SD Negeri Tlogoadi Sleman.** <http://repository.usu.ac.id>. Diakses 02 Februari 2020 jam 18.00 WITA.
- Kementrian kesehatan. 2012. **Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia** <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/SDKI-2012-Remaja>. Diakses 09-Mei-2019 jam 14.00 WITA.
- Kiik Febriana Stephania. 2014. **Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Dengan Tindakan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Anak Di SD Negeri Oepunu Tilong Kabupaten Kupang.** Skripsi Universitas Citra Bangsa.
- Kusmiran, Eny. 2012. **Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita.** Jakarta: Salemba.
- Khairunisa Prima, Elis Hartati. 2015. **Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Maladaptif Siswi Di SMP N 3 Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.** <http://www.google.co.id>. Diakses 25 November 2019 jam 19.45 WITA.

- Latifah A. Noor. 2017. **Gambaran Perilaku Hygiene Menstruasi pada Siswi SMKN 8 Kota Bekasi.** [http://repositori.usu.ac.id/e-journal/Keperawatan\(e-Kp\).pdf](http://repositori.usu.ac.id/e-journal/Keperawatan(e-Kp).pdf),
Diakses 13 Mei 2019 jam 12.35 WITA.
- Lyndon Saputra. 2013. **Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia.** Tangerang Selatan: Binarupa Aksara.
- Mansur Herawati. 2014. **Psikologis Ibu dan Anak untuk Kebidanan.** Jakarta: Salemba Medika.
- Mbau Marlies Yusty. 2016. **Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Mengontrol Tekanan Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kupang Kota.**
- Nainggolan, E., & Tambunan, D. 2013. **Tingkat kecemasan orang tua menghadapi perubahan perilaku remaja pada masa pubertas di kelurahan Balige 3.** <http://www.akperhkbp.ac.id/wpcontent/uploads/2013/07/JurnalKeperawatan>. Diakses pada tanggal 03 Mei 2019 jam 15.30 WITA.
- Nirwana, A. B. 2014. **Psikologi Kesehatan Wanita (Remaja, Menstruasi, Menikah, Hamil, Nifas dan Menyusui).** GEN, Yogyakarta: Nuna Medika.
- Notoatmodjo, S. 2007. **Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.** Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2010. **Ilmu Perilaku Kesehatan.** Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- _____. 2010. **Metodologi Penelitian Kesehatan.** Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2011. **Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni.** Jakarta: Rineka Cipta.

- Noriani Ketut Ni, dkk. 2016. **Gambaran Perilaku Remaja Putri Terhadap Hygiene Genetalia Saat Menghadapi Menstruasi Pada Siswi Kelas X Di SMA Negeri 5 Denpasar Tahun 2016.** <http://repositori.us.ac.id>. Diakses 25 Januari 2020 jam 19.00 WITA.
- Nursalam. 2008. **Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan**, Ed. 2 Jakarta: Salemba Medika.
- _____. 2014. **Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 5.** Jakarta: Salemba Medika.
- _____, 2016. **Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.** Jakarta; Salemba Medika.
- Proverawati, A & Misaroh. 2009. **Gizi untuk Kebidanan, Ed. 1.** Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahmadhini Cendrakasih Putri. 2018. **Hubungan Pengetahuan Dan Tindakan Remaja Tentang Personal Hygiene Dengan Tingkat Kecemasan Selama Menstruasi di Yayasan Surban MTS Pacet Mojokerto.** <http://repositori.usu.ac.id>. Diakses 22 Desember 2019 jam 22.00 WITA.
- Rahmawati, dkk. 2017. **Hubungan Antara Dukungan Orang Tua Dan Pengetahuan Siswi Dengan Kesiapan Siswi Dalam Menghadapi Menstruasi Di Mi Sanggrong Tegalrejo Purwantoro Wonogiri.** <http://repositori.usu.ac.id>. Diakses 22 April 2020 jam 20.30 WITA.
- Sari Alfita Oktavia, dkk. 2016. **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Anak Tunagrahita Di SLB Tunas Mulya Kelurahan Sememi Kecamatan Benowo.** <http://www.google.co.id>. Diakses 16 Februari 2020 jam 20.45 WITA.

Selangka Gladys, dkk. 2018. **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche Di SMP Negeri 1 Kawangkoan.** <http://repositori.usu.ac.id>. Diakses 12 Februari 2020 jam 19.39 WITA.

Setiadi. 2007. **Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan.** Yogyakarta: Graha Ilmu.

_____. 2008. **Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan.** Yogyakarta: Graha Ilmu.

_____. 2013. **Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan.** Yogyakarta: Graha Ilmu.

Serigar, Satriawan Dedi. 2018. **Hubungan Dukungan Keluarga Tentang Menstruasi Dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche di SMP Swasta Nurul Ilmu Padangsidimpuan.** <http://repositori.usu.ac.id> Diakses tanggal 12 Juni 2019 jam 19 WITA.

Sulaika Ismi. 2018. **Hubungan Personal Hygiene saat menstruasi dengan kejadian pruritus vulvae pada remaja.** <http://www.akperhkbp.ac.id/wpcontent/uploads/2013/07/Jurnal> Diakses tanggal 25 April 2019 jam 19.25 WITA.

Sukarni Icemi. 2013. **Buku Ajar Keperawatan Maternitas.** Yogyakarta: Nuha Medika.

Tantry Usyani Yustin, dkk. 2019. **Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Perawatan Diri Selama Menstruasi Pada Siswi Smpn 13 Bandung.** <http://google.co.id>. Diakses 30 Mei 2020 jam 18.45 WITA.

Wiknjosastro. 2010. **Ilmu Kandungan.** Jakarta: YBPSP.

Yuni, E. N. 2015. **Buku Saku Personal Hygiene.** GEN, Yogyakarta: Nuha Medika.

Yusiana, M. A. & Saputri, M. S. T. 2016. **Perilaku Personal Hygiene Remaja Putri pada saat Menstruasi. *Jurnal STIKES RS Baptis Kediri*,9(1). JOUR.**

Lampiran 1

Citra Husada Mandiri Kupang
Institute of Health Sciences
(STIKes CHMK)

*The Leading Health Institute
for Global Community*



Nomor : 0011/PRA-PLT/STIKesCHMK/ADUM/II/2019
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Pengambilan Data Pra Penelitian

Kepada Yth.
 Kepala Sekolah SMP Negeri 5 Kupang

di
 Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan kegiatan pengambilan data untuk penyelesaian Tugas Akhir (Skripsi), maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu sebagaimana perihal surat di atas. Adapun data mahasiswa/i kami adalah sebagai berikut :

Nama Mahasiswa	: Virna Lopes Suan Mesquita
NIM	: 141111094
Program Studi	: S1 Keperawatan
Tahun Masuk / Semester	: 2014 / IX (Sembilan)
Judul	: HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN SIKAP DAN PERILAKU HYGIENE REMAJA PUTRI SAAT MENGHADAPI MENARCHE
Waktu	: 18 Februari 2019 s/d 21 Februari 2019
Lokasi	: SMP Negeri 5 Kupang

Demikian surat permohonan kami. Atas bantuan dan kerjasama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Kupang, 18 Februari 2019
 Ketua Lembaga Penjaminan Mutu

Aysanthy Paulus, S.KM., M.Kes (Epid)

Tembusan :

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

17th Manafe Street, Kayu Putih
 0380-8553961
 chmk.ac.id

Lampiran 2



Nomor : A.I.0123/SPm/ADMIN/UCB/IX/2019
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Pengambilan Data Penelitian

Kepada Yth.
 Kepala Sekolah SMP Negeri 5 Kota Kupang

di
 Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan kegiatan pengambilan data untuk penyelesaian Tugas Akhir (Skripsi), maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu sebagaimana perihal surat di atas. Adapun data mahasiswa/i kami adalah sebagai berikut :

Nama Mahasiswa	: Virna Lopes Suan Mesquita
NIM	: 141111094
Program Studi	: S1 Keperawatan
Tahun Masuk / Semester	: 2014 / XI (Sebelas)
Judul	: Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Hygiene Remaja Saat Menghadapi Menstruasi Di SMP Negeri 5 Kota Kupang
Waktu	: 11 September 2019 s/d 20 September 2019
Lokasi	: SMP Negeri 5 Kota Kupang

Demikian surat permohonan kami. Atas bantuan dan kerjasama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.



Kupang, 10 September 2019
 Kepala LP3M

Vinsensius B. Lemaking, S.KM., M.Kes

Tembusan :
 1. Mahasiswa yang bersangkutan
 2. Arsip

Lampiran 3



PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SEKOLAH MENENGAH PERTAMA NEGERI 5 KOTA KUPANG
Jalan Frans Seda-Telephon /Faximile (0380) 831913 –Kode Pos 85228- Kupang -NTT
Email.smpnegeri.limakotakupang@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor: Pend. 423.02/ SMPN.5/ 085/VI/ 2020

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a	: Ariance Libing, S.Pd
N I P	: 196104111981032002
Pangkat/ Gol. Ruang	: Pembina Tk. I/ IV b
Jabatan	: Kepala Sekolah
Unit Kerja	: SMP Negeri 5 Kota Kupang

Dengan ini menerangkan bahwa:

N a m a	: Vima Lopes Suan Mesquita
N I M	: 141111094
Jurusan/Program Studi	: S1 Keperawatan
Universitas	: Universitas Citra Bangsa Kupang

Telah selesai melakukan penelitian di SMP Negeri 5 Kota Kupang

Jadwal Penelitian : 11 September 2019 s/d 20 September 2019.

Judul Penelitian : **" HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU HYGIENE REMAJA SAAT MENGHADAPI MENSTRUASI DI SMP NEGERI 5 KOTA KUPANG**

Atas perhatian disampaikan terima kasih.



Tembusan : Dengan hormat dikirim kepada:

1. Walikota Kupang di- Kupang (sebagai laporan)
2. Rektor Universitas Citra Bangsa Kupang
3. Kadis Pendidikan dan Kebudayaan Kota Kupang di - Kupang
4. Camat Kelapa Lima - di Kupang
5. Kepala Kesbangpol Kota Kupang dii- Kupang.
6. Kepala SMPN 5 Kota Kupang di- Kupang

Lampiran 4**LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Kepada Yth.

Calon Responden

Di-

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Virna Lopes Suan Mesquita

Nim : 141111094

Adalah mahasiswa pada program studi Ners Universitas Citra Bangsa Kupang yang akan melakukan penelitian dengan judul **"Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Hygiene Remaja Saat Menghadapi Menstruasi Di SMP Negeri 5 Kupang"** Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian apapun bagi responden dan segala informasi yang diperoleh peneliti dari responden dijamin kerahasiaannya serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Untuk maksud tersebut maka saya mohon kesediaan Bapak / Ibu untuk menjadi responden pada penelitian ini dengan mengisi kuesioner yang tersedia serta menjawab pertanyaan dengan sejujurnya.

Atas bantuan dan kerja sama Bapak / ibu saya ucapkan terima kasih.

Kupang, September 2019

Peneliti



(Virna L. S. Mesquita)

Lampiran 5**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Setelah membaca penjelasan pada lembar pertama saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ners Universitas Citra Bangsa yang bernama Virna Lopes Suan Mesquita dengan judul penelitian **“Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Hygiene Remaja Saat Menghadapi Menstruasi Di SMP Negeri 5 Kupang”**. Saya mengetahui bahwa informasi yang akan saya berikan tidak akan berdampak negatif terhadap diri saya namun akan bermanfaat bagi saya dan peneliti, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Kupang, September 2019

Responden


(B . N)

Lampiran

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN DUKUNGAAN KELUARGA DENGAN PERILAKU
HYGIENE REMAJA SAAT MENGHADAPI MENSTRUASI
DI SMP NEGERI 5 KOTA KUPANG

No. Responden

1

Petunjuk :

1. Isilah data identitas anda pada kolom yang tersedia
2. Untuk kelancaran penelitian ini, mohon isilah jawaban sesuai pengetahuan anda, tidak perlu bertanya pada teman lain, dan jawab dengan jujur
3. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan sebelum menjawab
4. Diisi sendiri oleh responden dan tidak boleh diwakilkan

A. Data Demografi

1. Nama (inisial) : D.N
2. Usia saat ini :¹² tahun
3. Kelas : A
4. Usia *menarche* / menstruasi pertamam :¹² tahun
5. Siklus haid : 28 hari, (30 hari), 31 hari
6. Lama haid : (1-3 hari), 3-5 hari, ≥5 hari
7. Jumlah / banyak : ☐ banyak , ☒ sedikit

KUESIONER DUKUNGAN KELUARGA

Petunjuk Pengisian : Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap paling tepat dan sesuai dengan pendapat anda dengan memberikan tanda *check list* (✓) pada pertanyaan dibawah ini. Alternatif jawaban :

SL = Selalu

KD = Kadang-Kadang

TP = Tidak Pernah

No.	Pertanyaan	SL	KD	TP
1.	Orang tua memberitahu saya bahwa membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi adalah tindakan yang penting.		✓	
2.	Orang tua mendiskusikan tentang menjaga dan membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi dengan saya.		✓	
3.	Orang tua saya memberikan buku bacaan terkait cara membersihkan daerah kemaluan, memilih pembalut yang benar saat menstruasi		✓	
4.	Orang tua menyarankan saya untuk mencari informasi tentang cara menjaga kebersihan daerah kemaluan saat menstruasi		✓	
5.	Orang tua saya mencarikan informasi dari buku, teman, tetangga dan lain – lain tentang menjaga kebersihan daerah kemaluan saat menstruasi		✓	
6.	Orang tua memberitahu saya dampak atau bahaya jika tidak membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi		✓	
7.	Orang tua saya tidak pernah membahas tentang kebersihan daerah kemaluan saat menstruasi			✓
8.	Orang tua tidak mengingatkan saya untuk menjaga kebersihan daerah kemaluan saat menstruasi			✓
9.	Orang tua menanyakan kepada saya apakah terjadi masalah (keputihan, gatal – gatal, bau tidak sedap, menstruasi lama).	✓		✓

10.	Orang tua tidak mau mendengarkan keluhan kesah saya selama menstruasi			✓
11.	Orang tua membimbing saya cara membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi	✓		
12.	Orang tua saya tidak mengingatkan dampak / akibat yang timbul apabila saya tidak membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi.			✓
13.	Orang tua tidak memberikan dorongan kepada saya untuk rajin membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi			✓
14.	Orang tua saya menyediakan pembalut saat menstruasi		✓	
15.	Orang tua saya Membelikan celana dalam yang bersih dan sehat.		✓	
16.	Orang tua menyediakan air bersih di rumah	✓		
17.	Orang tua membelikan buku bacaan terkait cara membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi		✓	
18.	Orang tua membantu saya ketika terjadi masalah atau keluhan saat menstruasi		✓	
19.	Orang tua menyarankan saya untuk bercerita kepada keluarga jika terjadi masalah (gatal – gatal, menstruasi melebihi dari 2 minggu) karena tidak bersih dalam membersihkan daerah kemaluan	✓		
20.	Orang tua memberikan pujian apabila saya rajin merawat dan membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi		✓	
21.	Orang tua tidak suka ketika saya tidak membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi dan terjadi tanda seperti gatal - gatal			✓
22.	Orang tua tidak peduli saya untuk membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi atau tidak			✓
23.	Orang tua saya memberikan motivasi untuk tetap membersihkan daerah kemaluan baik saat menstruasi / tidak.		✓	

24.	Orang tua memberikan semangat kepada saya untuk menjaga dan membersihkan daerah kemaluan saat menstruasi		✓	
-----	--	--	---	--

Dengan keterangan:

1. Skor 24-40 = Dukungan keluarga kurang baik
2. Skor 41-56 = Dukungan keluarga cukup baik
3. Skor 57-72 = Dukungan keluarga sangat baik

B. Kuesioner Personal Hygiene

Keterangan : SL = Selalu

KD = Kadang-Kadang

TP = Tidak Pernah

No.	Pertanyaan	SL	KD	TD
1.	Saya membersihkan daerah kemaluan dari arah depan (vagina) ke arah belakang (anus).	✓		
2.	Saya mengeringkan daerah kemaluan dengan tissue setelah buang air kecil dan buang air besar	✓		
3.	Setiap hari saya mengganti celana dalam 2 kali atau lebih.	✓		
4.	Saya menggunakan celana dalam yang terbuat dari bahan yang menyerap keringat seperti katun.	✓		
5.	Saya mencuci tangan sebelum dan sesudah cebok.	✓		
6.	Saya mengganti pembalut 4-5 kali sehari saat menstruasi.		✓	
7.	Saya membersihkan kemaluan dengan sabun sesudah buang air kecil dan buang air besar.		✓	
8.	Sebelum saya membuang pembalut di tempat sampah saya mencuci darah di pembalut sampai bersih		✓	
9.	Saya selalu menyiapkan pembalut pada saat menstruasi	✓		
10.	Saya memiliki handuk khusus/tissue untuk membersihkan kemaluan.	✓		
11.	Saya tidak mengganti pembalut sesudah buang air besar			✓
12.	Saya memakai celana dalam yang ketat selama menstruasi		✓	
13.	Saya merasa gatal pada kemaluan saya ketika pembalut tidak saya ganti kurang dari 6 jam.	✓		
14.	Saya tidak mengganti celana dalam jika tidak bocor/tembus.			✓
15.	Saya tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah memakai pembalut			✓
16.	Saya tidak mengganti pembalut saya ketika ada gumpalan darah di pembalut saya			✓
17.	Saya tidak mengganti pembalut sesudah mandi			✓

18.	Saya mengganti pembalut setelah merasa penuh/bocor		✓	
19.	Saya tidak merendam terlebih dahulu, saat mencuci pakaian dalam yang terkena darah.		✓	
20.	Saya tidak menyetrika pakaian dalam setelah kering.		✓	

Dengan keterangan:

1. Skor ≤ 40 = Perilaku buruk
2. Skor >40 = Perilaku baik

Lampiran 7

TABULASI DATA

DATA UMUM													
NO. RESPOND	NAMA	USIA SAAT	KODE	KELAS	KODE	USIA MENA	KODE	SIKLUS HA	KODE	LAMA HA	KODE	JUMLAH/B	KODE
1(A7)	An. D.N	12 THN	3	VII A	1	12 THN	3	30 hari	2	1-3 hari	1	sedikit	1
2(A7)	An. A.R	12 THN	3	VII A	1	10 THN	1	30 hari	2	> 5 hari	3	sedikit	1
3(A7)	An. M.F	13 THN	4	VII A	1	12 THN	3	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
4(A7)	An. M.P	12 THN	2	VII A	1	11 THN	2	28 hari	1	3-5 hari	2	banyak	2
5(A7)	An. R.M	11 THN	2	VII A	1	10 THN	1	28 hari	1	3-5 hari	2	banyak	2
6(A8)	An. F.B.A.N	13 THN	4	VIII A	1	12 THN	3	30 hari	2	1-3 hari	1	banyak	2
7(A8)	An. A.S	13 THN	4	VIII A	1	12 THN	3	31 hari	3	1-3 hari	1	banyak	2
8(A8)	An. M.S	13 THN	4	VIII A	1	12 THN	3	30 hari	2	> 5 hari	3	sedikit	1
9(A8)	An. F	13 THN	4	VIII A	1	13 THN	4	28 hari	1	3-5 hari	2	banyak	2
10(B7)	An.A.M.M	12 THN	3	VII B	2	11 THN	2	30 hari	2	1-3 hari	1	banyak	2
11(B7)	An. V.A.E.L	12 THN	3	VII B	2	11 THN	2	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
12(B7)	An. D. E. I. B	13 THN	4	VII B	2	12 THN	3	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
13(B7)	An. L. C.T	12 THN	3	VII B	2	11 THN	2	28 hari	1	1-3 hari	1	banyak	2
14(B7)	An. O.N.S	12 THN	3	VII B	2	12 THN	3	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
15(B7)	An. A. N. A.A. N	13 THN	4	VII B	2	13 THN	4	31 hari	3	>5 hari	3	banyak	2
16(B7)	An. F. C. L. L	12 THN	3	VII B	2	10 THN	1	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
17(B7)	An. F. A. S	12 THN	3	VII B	2	12 THN	3	28 hari	1	3-5 hari	2	banyak	2
18(B7)	An. M. P.D.B	12 THN	3	VII B	2	12 THN	3	28 hari	1	1-3 hari	1	banyak	2
19(B7)	An. D.A.E	12 THN	3	VII B	2	11 THN	2	31 hari	3	3-5 hari	2	sedikit	1
20(B7)	An. D.F.P.F	12 THN	3	VII B	2	10 THN	1	31 hari	3	3-5 hari	2	sedikit	1
21(B8)	An. E.T.K.G	12 THN	3	VIII B	2	12 THN	3	28 hari	1	3-5 hari	2	sedikit	1
22(B8)	An. H.S.O	13 THN	4	VIII B	2	13 THN	4	28 hari	1	3-5 hari	2	sedikit	1
23(B8)	An. S.L.T.S	13 THN	4	VIII B	2	12 THN	3	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
24(B8)	An. G.M.I.W	13 THN	4	VIII B	2	12 THN	3	31 hari	3	3-5 hari	2	banyak	2
25(B8)	An. N.B	13 THN	4	VIII B	2	13 THN	3	31 hari	3	> 5 hari	3	banyak	2
26(C7)	An. N.N	14 THN	5	VII C	3	11 THN	2	30 hari	2	> 5 hari	3	banyak	2
27(C7)	An. A.M	13 THN	4	VII C	3	11 THN	2	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
28(C7)	An. S.S	14 THN	5	VII C	3	11 THN	2	28 hari	1	>5 hari	3	banyak	2
29(C7)	An. T.C	13 THN	4	VII C	3	12 THN	3	28 hari	1	3-5 hari	2	banyak	2
30(C7)	An. R.B	12 THN	3	VII C	3	12 THN	3	28 hari	1	3-5 hari	2	sedikit	1
31(C7)	An. M. O	13 THN	4	VII C	3	12 THN	3	28 hari	1	1-3 hari	1	sedikit	1
32(C7)	An. A	12 THN	3	VII C	3	11 THN	2	30 hari	2	> 5 hari	3	sedikit	1
33(C8)	An. N.U	12 THN	3	VIII C	3	10 THN	1	28 hari	1	> 5 hari	3	banyak	2
34(C8)	An. S	12 THN	3	VIII C	3	12 THN	3	28 hari	1	3-5 hari	2	sedikit	1
35(C8)	An. I	12 THN	3	VIII C	3	12 THN	3	28 hari	1	> 5 hari	3	banyak	2
36(C8)	An. A.K	13 THN	4	VIII C	3	12 THN	3	30 hari	2	> 5 hari	3	banyak	2
37(D7)	An. E.R.A	12 THN	3	VII D	4	11 THN	2	28 hari	1	3-5 hari	2	banyak	2
38(D7)	An. S	12 THN	3	VII D	4	11 THN	2	28 hari	1	1-3 hari	1	banyak	2
39(D7)	An. I	12 THN	3	VII D	4	11 THN	2	28 hari	1	3-5 hari	2	banyak	2
40(D7)	An. S	12 THN	3	VII D	4	12 THN	3	30 hari	2	> 5 hari	3	sedikit	1
41(D7)	An. I	13 THN	4	VII D	4	10 THN	1	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
42(D7)	An. S. A. A	12 THN	3	VII D	4	12 THN	3	30 hari	2	> 5 hari	3	banyak	2
43(D8)	An. N	13 THN	4	VIII D	4	11 THN	2	28 hari	1	> 5 hari	3	banyak	2
44(D8)	An. T	13 THN	4	VIII D	4	13 THN	4	28 hari	1	> 5 hari	3	banyak	2
45(D8)	An. F	12 THN	3	VIII D	4	12 THN	3	28 hari	1	3-5 hari	2	sedikit	1
46(D8)	An. F.D.N	13 THN	4	VIII D	4	12 THN	3	28 hari	1	3-5 hari	2	banyak	2
47(E7)	An. P. B. I. B	12 THN	3	VII E	5	12 THN	3	28 hari	1	3-5 hari	2	banyak	2
48(E7)	An. M.S.M	11 THN	2	VII E	5	10 THN	1	28 hari	1	3-5 hari	2	sedikit	1
49(E7)	An. H.N	11 THN	2	VII E	5	11 THN	2	31 hari	3	> 5 hari	3	banyak	2
50(E7)	An. C	12 THN	3	VII E	5	11 THN	2	28 hari	1	3-5 hari	2	sedikit	1
51(E7)	An. N.N	12 THN	3	VII E	5	12 THN	3	30 hari	2	> 5 hari	3	sedikit	1
52(E7)	An. A.T.Y.D	12 THN	3	VII E	5	11 THN	2	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
53(E7)	An. Q. F. K. A	11 THN	2	VII E	5	11 THN	2	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
54(E7)	An. D. I	13 THN	4	VII E	5	12 THN	3	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
55(E8)	An. R.P	12 THN	3	VIII E	5	12 THN	3	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
56(E8)	An.O	13 THN	4	VIII E	5	12 THN	3	30 hari	2	3-5 hari	2	sedikit	1
57(E8)	An. G.N	13 THN	4	VIII E	5	12 THN	3	30 hari	2	1-3 hari	1	sedikit	1
58(E8)	An. A	13 THN	4	VIII E	5	12 THN	3	30 hari	2	3-5 hari	2	sedikit	1
59(F7)	An. E.T	12 THN	3	VII F	6	12 THN	3	28 hari	1	1-3 hari	1	sedikit	1
60(F7)	An. A.A	13 THN	4	VII F	6	11 THN	2	28 hari	1	3-5 hari	2	sedikit	1
61(F7)	An. J.M	12 THN	3	VII F	6	11 THN	2	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
62(F7)	An. A. A.S	13 THN	4	VII F	6	12 THN	3	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
63(F7)	An. D.B	13 THN	4	VII F	6	13 THN	4	28 hari	1	3-5 hari	2	sedikit	1
64(F7)	An. M. K	14 THN	5	VII F	6	12 THN	3	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
65(F7)	An. V.R	11 THN	2	VII F	6	11 THN	2	28 hari	1	1-3 hari	1	sedikit	1
66(F8)	An. N.H	14 THN	5	VIII F	6	13 THN	4	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
67(F8)	An. Y.M.K	14 THN	5	VIII F	6	12 THN	3	30 hari	2	1-3 hari	1	sedikit	1
68(F8)	An. J.N	14 THN	5	VIII F	6	12 THN	3	28 hari	1	3-5 hari	2	banyak	2
69(F8)	An. L.M.F	13 THN	4	VIII F	6	11 THN	2	28 hari	1	1-3 hari	1	banyak	2
70(F8)	An. F.T	12 THN	3	VIII F	6	11 THN	2	30 hari	2	1-3 hari	1	sedikit	1
71(G7)	An. Y.O.A.S	14 THN	5	VII G	7	10 THN	1	30 hari	2	1-3 hari	1	banyak	2
72(G7)	An. I.M.W.H	12 THN	3	VII G	7	11 THN	2	28 hari	1	> 5 hari	3	banyak	2
73(G7)	An. A.E	14 THN	5	VII G	7	10 THN	1	30 hari	2	1-3 hari	1	banyak	2
74(G7)	An. P	12 THN	3	VII G	7	12 THN	3	31 hari	3	> 5 hari	3	sedikit	1
75(G7)	An. Y.A	13 THN	4	VII G	7	13 THN	4	31 hari	3	1-3 hari	1	sedikit	1
76(G7)	An. W	12 THN	3	VII G	7	12 THN	3	31 hari	3	1-3 hari	1	sedikit	1
77(G7)	An. I.M.R	12 THN	3	VII G	7	11 THN	2	30 hari	2	3-5 hari	2	sedikit	1
78(G8)	An. N.P.D.H	14 THN	5	VIII G	7	12 THN	3	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2

79(G8)	An. V.E.P	13 THN	4	VIII G	7	12 THN	3	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
80(G8)	An. R.K	13 THN	4	VIII G	7	12 THN	3	28 hari	1	3-5 hari	2	banyak	2
81(G8)	An. N	13 THN	4	VIII G	7	12 THN	3	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
82(G8)	An. D	13 THN	4	VIII G	7	12 THN	3	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
83(H7)	An.F.M	13 THN	4	VII H	8	13 THN	4	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
84(H7)	An. H.B	14 THN	5	VII H	8	12 THN	3	28 hari	1	3-5 hari	2	banyak	2
85(H7)	An. V. K	14 THN	5	VII H	8	11 THN	2	28 hari	1	> 5 hari	3	banyak	2
86(H7)	An. C.B	13 THN	4	VII H	8	11 THN	2	31 hari	3	> 5 hari	3	banyak	2
87(H7)	An. F.M	13 THN	4	VII H	8	13 THN	4	28 hari	1	3-5 hari	2	sedikit	1
88(H7)	An. V.H	13THN	4	VII H	8	12 THN	3	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
89(H8)	An. N.U	13 THN	4	VIII H	8	12 THN	3	28 hari	1	> 5 hari	3	banyak	2
90(H8)	An. G.A.P.D.S.A	14 THN	5	VIII H	8	10 THN	1	28 hari	1	3-5 hari	2	banyak	2
91(H8)	An. J.R	14 THN	5	VIII H	8	10 THN	1	28 hari	1	3-5 hari	2	banyak	2
92(H8)	An. A.M.F	13 THN	4	VIII H	8	12 THN	3	28 hari	1	3-5 hari	2	banyak	2
93(H8)	An. S.A.P.U	13 THN	4	VIII H	8	12 THN	3	28 hari	1	1-3 hari	1	sedikit	1
94(H8)	An. D.U	13 THN	4	VIII H	8	12 THN	3	28 hari	1	> 5 hari	3	banyak	2
95(I7)	An.F.K	12 THN	3	VII I	9	12 THN	3	28 hari	1	3-5 hari	2	banyak	2
96(I7)	An. H.F	13 THN	4	VII I	9	13 THN	4	30 hari	2	3-5 hari	2	sedikit	1
97(I7)	An. M.K	12 THN	3	VII I	9	12 THN	3	28 hari	1	1-3 hari	1	sedikit	1
98(I7)	An. A.T	13 THN	4	VII I	9	12 THN	3	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
99(I7)	An. M.H	12 THN	3	VII I	9	11 THN	2	28 hari	1	1-3 hari	1	sedikit	1
100(I7)	An. J.M.K	12 THN	3	VII I	9	12 THN	3	28 hari	1	1-3 hari	1	sedikit	1
101(I7)	An. S.L	12 THN	3	VII I	9	11 THN	2	31 hari	3	1-3 hari	1	sedikit	1
102(I8)	An. F	13 THN	4	VIII I	9	13 THN	4	30 hari	2	> 5 hari	3	banyak	2
103(I8)	An. H	13 THN	4	VIII I	9	12 THN	3	28 hari	1	1-3 hari	1	banyak	2
104(I8)	An. B.V.S	13 THN	4	VIII I	9	12 THN	3	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
105(I8)	An. S	13 THN	4	VIII I	9	12 THN	3	28 hari	1	> 5 hari	3	sedikit	1
106(I8)	An. S	13 THN	4	VIII I	9	12 THN	3	28 hari	1	> 5 hari	3	banyak	2
107(I8)	An. N.F.A	13 THN	4	VIII I	9	10 THN	1	28 hari	1	1-3 hari	1	banyak	2
108(J7)	An. A.H	13 THN	4	VII J	10	13 THN	4	28 hari	1	1-3 hari	1	banyak	2
109(J7)	An. Y.O	13 THN	4	VII J	10	13 THN	4	30 hari	2	1-3 hari	1	banyak	2
110(J7)	An. R.N	13 THN	4	VII J	10	13 THN	4	28 hari	1	3-5 hari	2	sedikit	1
111(J7)	An. S.L	12 THN	3	VII J	10	12 THN	3	28 hari	1	3-5 hari	2	sedikit	1
112(J7)	An. M.O	13 THN	4	VII J	10	12 THN	3	30 hari	2	1-3 hari	1	banyak	2
113(J7)	An. J.N	12 THN	3	VII J	10	12 THN	3	28 hari	1	1-3 hari	1	sedikit	1
114(J7)	An. N.K	13 THN	4	VII J	10	12 THN	3	30 hari	2	1-3 hari	1	sedikit	1
115(J8)	An. E. J.O	13 THN	4	VIII J	10	13 THN	4	31 hari	3	1-3 hari	1	banyak	2
116(J8)	An. T.D.R.D	14 THN	5	VIII J	10	13 THN	4	31 hari	3	1-3 hari	1	banyak	2
117(J8)	An. A.M	14 THN	5	VIII J	10	13 THN	4	30 hari	2	1-3 hari	1	sedikit	1
118(J8)	An. M. V. K	13 THN	4	VIII J	10	12 THN	3	30 hari	2	3-5 hari	2	sedikit	1
119(J8)	An. D.M	14 THN	5	VIII J	10	12 THN	3	28 hari	1	1-3 hari	1	banyak	2
120(K7)	An. J.N	12 THN	3	VII K	11	11 THN	2	28 hari	1	> 5 hari	3	banyak	2
121(K7)	An. A.N	13 THN	4	VII K	11	12 THN	3	28 hari	1	3-5 hari	2	sedikit	1
122(K7)	An. T.F	12 THN	3	VII K	11	12 THN	3	30 hari	2	> 5 hari	3	banyak	2
123(K7)	An. B.P	13 THN	4	VII K	11	11 THN	2	28 hari	1	1-3 hari	1	banyak	2
124(K7)	An. A.G	13 THN	4	VII K	11	11 THN	2	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
125(K7)	An. A.N	12 THN	3	VII K	11	11 THN	2	28 hari	1	> 5 hari	3	sedikit	1
126(K7)	An. E.A.N	12 THN	3	VII K	11	11 THN	2	28 hari	1	3-5 hari	2	sedikit	1
127(K7)	An. P.N.N	12 THN	3	VII K	11	12 THN	3	28 hari	1	> 5 hari	3	banyak	2
128(K8)	An. A. R. A	12 THN	3	VIII K	11	12 THN	3	28 hari	1	1-3 hari	1	banyak	2
129(K8)	An. H. L	12 THN	3	VIII K	11	12 THN	3	28 hari	1	> 5 hari	3	banyak	2
130(K8)	An. Y.T	14 THN	5	VIII K	11	14 THN	5	30 hari	2	3-5 hari	2	sedikit	1
131(K8)	An. N. H.O.T	13 THN	4	VIII K	11	12 THN	3	28 hari	1	1-3 hari	1	sedikit	1
132(L7)	An. G.B	13 THN	4	VII L	12	12 THN	3	28 hari	1	3-5 hari	2	sedikit	1
133(L7)	An. A.T	13THN	4	VII L	12	13 THN	4	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
134(L7)	An. K.S	12 THN	3	VII L	12	12 THN	3	28 hari	1	1-3 hari	1	banyak	2
135(L7)	An.L.I	13 THN	4	VII L	12	13 THN	4	28 hari	1	3-5 hari	2	sedikit	1
136(L7)	An. C.N.M	13 THN	4	VII L	12	11 THN	2	30 hari	2	1-3 hari	1	sedikit	1
137(L7)	An. J.N	12 THN	3	VII L	12	10 THN	1	31 hari	3	3-5 hari	2	banyak	2
138(L8)	An. J. P. M	13 THN	4	VIII L	12	13 THN	4	28 hari	1	3-5 hari	2	sedikit	1
139(L8)	An. U.S	13 THN	4	VIII L	12	12 THN	3	30 hari	2	> 5 hari	3	banyak	2
140(L8)	An. K. T	14 THN	5	VIII L	12	12 THN	3	28 hari	1	3-5 hari	2	banyak	2
141(L8)	An. J. F. B	13 THN	4	VIII L	12	12 THN	3	31 hari	3	> 5 hari	3	banyak	2
142(L8)	An. S. N. D	14 THN	5	VIII L	12	12 THN	3	28 hari	1	3-5 hari	2	banyak	2
143(M7)	An.M.D.M	12 THN	3	VII M	13	12 THN	3	28 hari	1	3-5 hari	2	sedikit	1
144(M7)	An. F.D	13 THN	4	VII M	13	13 THN	4	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
145(M7)	An. R.L	13 THN	4	VII M	13	12 THN	3	30 hari	2	3-5 hari	2	sedikit	1
146(M7)	An. F.S	13 THN	4	VII M	13	13 THN	4	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
147(M7)	An. A.A	14 THN	5	VII M	13	13 THN	4	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
148(M7)	An.A.H	13 THN	4	VII M	13	13 THN	4	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
149(N7)	An.S.N.S	13 THN	4	VII N	14	12 THN	3	28 hari	1	3-5 hari	2	banyak	2
150(N7)	An. T.M	13 THN	4	VII N	14	12 THN	3	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
151(N7)	An. T.F	13 THN	4	VII N	14	13 THN	4	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2
152(N7)	An. K.A	12 THN	3	VII N	14	12 THN	3	28 hari	1	3-5 hari	2	sedikit	1
153(N7)	An. M.L	12 THN	3	VII N	14	12 THN	3	28 hari	1	3-5 hari	2	sedikit	1
154(N7)	An.M.B	13 THN	4	VII N	14	13 THN	4	30 hari	2	3-5 hari	2	banyak	2

RESPOND	NAMA	DUKUNGAN KELUARGA																				KATEGORI	KODE				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			21	22	23	24
1(47)	An.D.N	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	3	1	1	2	2	3	2	2	3	2	1	1	2	2	45	
2(47)	An.A.R	3	3	3	3	3	2	1	1	3	3	2	3	1	2	3	3	1	3	2	3	2	1	1	3	54	
3(47)	An.M.F	3	3	3	3	2	2	1	2	1	3	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	1	1	3	2	47	
4(47)	An.M.P	3	3	3	3	2	2	1	1	2	3	1	1	1	2	3	3	1	3	2	2	1	1	3	3	49	
5(47)	An.R.M	3	3	3	3	1	1	1	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	1	3	2	1	1	3	3	52	
6(48)	An.F.B.A.N	3	2	3	3	3	3	1	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	1	2	1	1	3	3	55	
7(48)	An.A.S	3	2	1	1	1	2	2	3	2	2	1	1	2	3	3	3	1	3	1	3	2	1	3	3	47	
8(48)	An.M.S	3	2	1	1	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	52	
9(48)	An.F	3	3	3	3	3	3	1	1	2	1	3	1	1	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	55	
10(47)	An.A.M.M	3	3	1	2	1	3	1	2	1	3	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	51	
11(47)	An.V.A.E.I	3	3	2	3	2	3	2	1	2	1	3	2	1	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	54	
12(47)	An.D.E.L.B	3	3	2	2	1	2	2	1	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	53	
13(47)	An.L.C.T	3	2	1	3	3	1	1	1	2	1	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	48	
14(47)	An.O.N.S	3	2	1	3	3	1	1	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	51	
15(47)	An.A.N.A.A.N	3	3	1	3	3	3	1	2	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	48	
16(47)	An.F.C.L.L	3	3	2	1	1	3	2	2	1	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	1	2	1	3	3	55	
17(47)	An.E.A.S	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	3	1	2	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	3	55	
18(47)	An.M.P.D.B	3	3	3	3	2	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	52	
19(47)	An.D.A.E	2	3	1	2	1	3	3	1	2	1	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	53	
20(47)	An.D.F.P.E	3	3	1	3	1	3	3	1	3	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	52	
21(48)	An.H.S.O	3	3	2	3	3	1	3	1	2	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	56	
22(48)	An.S.L.T.S	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	59	
23(48)	An.G.M.L.W	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	
24(48)	An.N.B	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	62	
25(48)	An.N.N	3	3	1	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	55	
26(47)	An.A.M	3	3	1	3	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	1	53
27(47)	An.S.S	3	3	1	2	3	1	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	2	1	49	
28(47)	An.T.C	3	3	1	1	2	3	1	3	2	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	50	
29(47)	An.R.B	2	2	3	1	2	3	1	3	2	2	3	2	1	3	3	3	3	3	2	2	2	1	3	3	51	
30(47)	An.M.O	3	3	2	1	2	3	3	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	55	
31(47)	An.A	3	3	1	2	3	1	2	2	1	2	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	
32(48)	An.N.U	3	3	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	50	
33(48)	An.S	3	3	1	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	56	
34(48)	An.I	3	3	1	2	1	3	3	3	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3	44	
35(48)	An.A.K	3	2	1	2	1	3	1	3	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	48	
36(48)	An.E.R.A	3	3	2	2	3	1	1	3	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	52	
37(47)	An.S	3	3	2	3	2	1	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	60	
38(47)	An.I	3	3	3	3	3	3	1	2	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	52	
39(47)	An.S	3	2	2	3	3	3	3	1	2	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	56	
40(47)	An.S	3	3	2	3	3	3	3	1	2	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	51	
41(47)	An.S.A.A	2	3	3	3	2	3	2	1	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	3	2	52	
42(48)	An.N	3	3	1	2	3	1	1	3	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	48	
43(48)	An.T	3	3	1	1	1	2	3	2	1	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	50	
44(48)	An.F	3	3	1	1	2	3	1	2	1	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	
45(48)	An.F	3	3	1	2	3	1	1	2	1	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	50	
46(48)	An.F.D.N	3	3	1	2	3	1	1	3	1	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	52	
47(47)	An.P.B.I.B	2	2	3	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	50	
48(47)	An.M.S.M	3	3	2	1	1	3	1	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	2	48	
49(47)	An.H.N	3	3	1	3	1	3	2	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	3	50	
50(47)	An.C	3	3	2	2	1	3	1	3	2	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48	
51(47)	An.H.N	3	2	3	2	1	3	3	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	53	
52(47)	An.A.T.Y.D	3	2	1	3	1	3	2	3	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	52	
53(47)	An.Q.F.K.A	3	2	1	3	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	53	
54(47)	An.G.F.K.A	3	2	1	3	2	2	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48	
55(48)	An.D.I	3	3	3	3	1	3	2	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	52	
56(48)	An.R.P	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	55	
57(48)	An.G.N	3	3	3	2	3	1	1	3	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	52	
58(48)	An.A	3	3	1	1	3	2	1	3	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48	
59(48)	An.E.T	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	
60(47)	An.I.A	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	61	
61(47)	An.J.M	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56	
62(47)	An.A.S	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	54	
63(47)	An.D.B	3	3	3	3	2	3	2	3	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	50	
64(47)	An.M.K	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	1	1	2	2	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	47	

Lampiran 8

HASIL UJI STATISTIK

Correlations

			Zscore: dukungan keluarga	Zscore: perilaku hygiene
Spearman' s rho	Zscore: dukungan keluarga	Correlation Coefficient	1.000	.074
		Sig. (2-tailed)	.	.360
		N	154	154
	Zscore: perilaku hygiene	Correlation Coefficient	.074	1.000
		Sig. (2-tailed)	.360	.
		N	154	154

FREQUENCIES VARIABLES=dukungan perilaku
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

[DataSet0]

dukungan keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	2	1.3	1.3	1.3
	Cukup	122	79.2	79.2	80.5
	Baik	30	19.5	19.5	100.0
	Total	154	100.0	100.0	

perilaku hygiene

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	buruk	27	17.5	17.5	17.5
	baik	127	82.5	82.5	100.0
	Total	154	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=usia saat ini kelas usia menarche siklus haid lama haid jumlah
mlah

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

[DataSet5]

Statistics

	usia saat ini	kelas	usia menarche	siklus haid	lama haid	jumlah
N Valid	154	154	154	154	154	154
Missing	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

usia saat ini

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 11	6	3.9	3.9	3.9
12	54	35.1	35.1	39.0
13	74	48.1	48.1	87.0
14	20	13.0	13.0	100.0
Total	154	100.0	100.0	

kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A	9	5.8	5.8	5.8
	B	16	10.4	10.4	16.2
	C	11	7.1	7.1	23.4
	D	10	6.5	6.5	29.9
	E	12	7.8	7.8	37.7
	F	12	7.8	7.8	45.5
	G	12	7.8	7.8	53.2
	H	12	7.8	7.8	61.0
	I	13	8.4	8.4	69.5
	J	12	7.8	7.8	77.3
	K	12	7.8	7.8	85.1
	L	11	7.1	7.1	92.2
	M	6	3.9	3.9	96.1
	N	6	3.9	3.9	100.0
	Total	154	100.0	100.0	

usia menarche

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10	13	8.4	8.4	8.4
	11	34	22.1	22.1	30.5
	12	80	51.9	51.9	82.5
	13	26	16.9	16.9	99.4
	14	1	.6	.6	100.0
	Total	154	100.0	100.0	

siklus haid

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	28 hari	74	48.1	48.1	48.1
	30 hari	64	41.6	41.6	89.6
	31 hari	16	10.4	10.4	100.0
	Total	154	100.0	100.0	

lama haid

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-3 hari	39	25.3	25.3	25.3
	3-5 hari	83	53.9	53.9	79.2
	>5 hari	32	20.8	20.8	100.0
	Total	154	100.0	100.0	

jumlah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sedikit	56	36.4	36.4	36.4
Banyak	98	63.6	63.6	100.0
Total	154	100.0	100.0	

dukungan keluarga * perilaku hygiene Crosstabulation

Count				
		perilaku hygiene		
		buruk	baik	Total
dukungan keluarga kurang		1	1	2
cukup		22	100	122
baik		4	26	30
Total		27	127	154

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.078	.079	.964	.336 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.074	.078	.918	.360 ^c
N of Valid Cases		154			

a. Not assuming the null hypothesis.

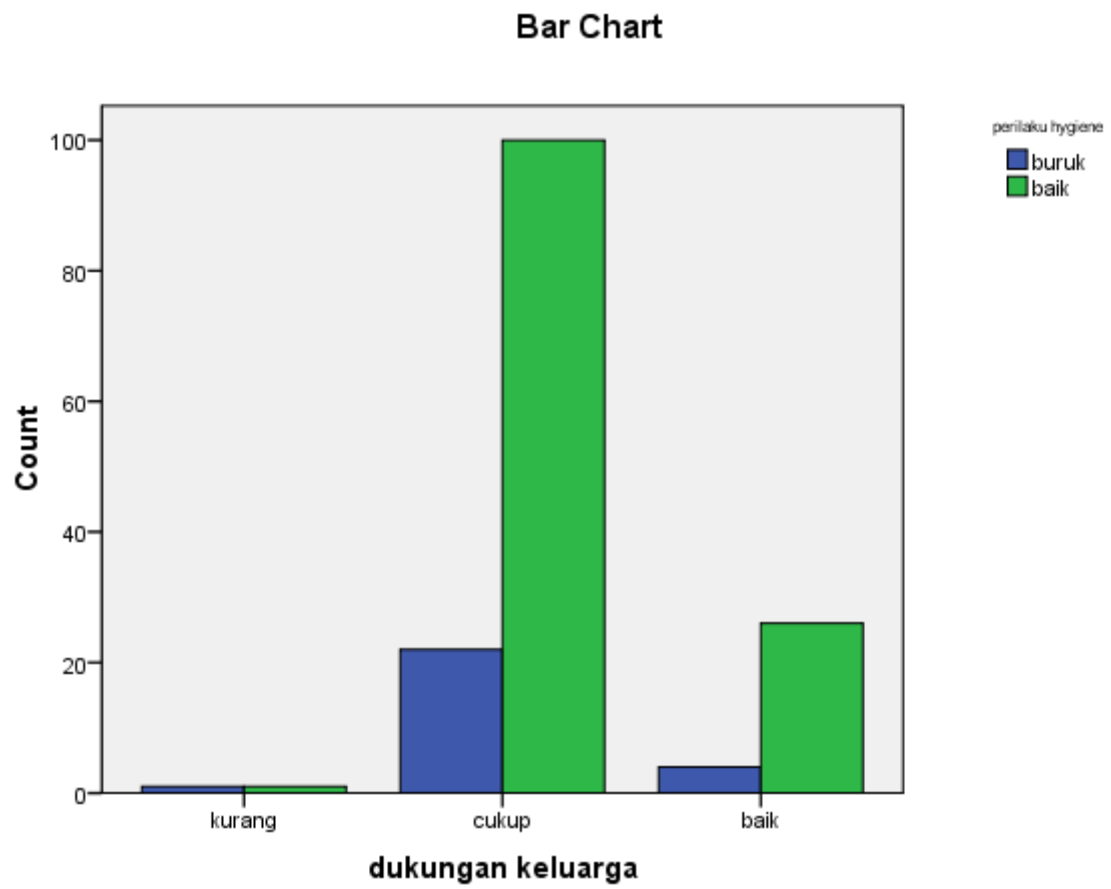
Symmetric Measures

	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Pearson's R Interval	.078	.079	.964	.336 ^c
Ordinal by Spearman Ordinal Correlation	.074	.078	.918	.360 ^c
N of Valid Cases	154			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.



Lampiran 9**DOKUMENTASI PENELITIAN**

Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan



Responden mengisi kuesioner



Peneliti melakukan kontrak waktu dengan responden

Lampiran 10

LEMBAR KONSULTASI





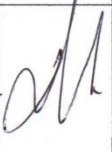

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL/SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : VIRNA LOPES SUAN MESQUITA

NIM : 141111094

PEMBIMBING I : Ns. Herlina Monika A. Djogo, MSN

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Catatan Pembimbing I	Paraf
1.	8 / 10	Judul	Buat bab I	
2.	7 / 12	Bab I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki penulisan 2. Marikan kalimat penghubung yg logis 3. Daftar pustaka hrjt 	
3.	22 / 01	Bab I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki kesalahan penulisan 2. Alinea II ulun dit tt 3. Alat ukur milih dan 4. lanjut bab II x II 	
4.	11 / 04	Bab I - II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perubahan judul 2. Perubahan tujuan khusus 3. Tinjauan teori sesuaikan dengan awal sampai akhir 	
5.	20 / 04	Bab I - III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perubahan kalimat sesuai bahasa yang benar 2. Perubahan metodologi penelitian 3. Perbaiki kuesioner 	





		Bab I - III	1. Perbaiki Latar belakang 2. Perbaiki kuesioner	
7.	28/04/2018	Bab I - III	1. Perbaiki Penulisan 2. Perbaiki daftar pustaka	
8.	29/04/2018	Bab I - III	1. Cari tambah Jurnal 2. Perbaiki kesalahan penulisan	
9.	30/04/2018	Acc Bab I - III	Siap ujian	



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Virna Lopes Suan Mesquita
 NIM : 141111094
 Pembimbing I : Ns. Herliana Monika Azi Djogo, S.Kep, MSN

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Catatan Pembimbing	Paraf
1	Rabu: 16/10/2019	- konsul Bab 4	1. Hasil Penelitian dan Pembahasan 2. Data umum di bagian karakteristik responden berdasarkan umur harus sesuai dengan data yang ditemukan 3. Pembahasan dibawah tabel yang terbesar dan terkecil dan berlaku untuk semua tabel 4. Pembahasan mulai dari Fakta, Teori dan opini peneliti pendukung	
2				
3	Rabu: 06/11/2019	- konsul Bab 4	1. Tolong disesuaikan dengan arahan/panduan Penulisan yang telah disampaikan oleh dosen pembimbing. 2. Hasil Spearmannya mana 3. Tabel analisis menggunakan kembali tabel sebelumnya dan spasi 1 4. Salah maknanya, baca cara hubungan di interpretasi makna dari Coefisien korelasi 5. Susunannya belum sesuai	
4				
5	Senin: 25/11/2019	- konsul Bab 4	1. Pembahasan tentang dukungan keluarga. 2. Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga (intensitas saran dan bentuk dukungan) 3. Teori tentang perilaku hygiene remaja saat menghadapi menstruasi 4. Perilaku yang baik dan benar	

6			<p>itu harus seperti apa.</p> <p>5. peneliti yang mendukung mengagati pembalut bempa orang /persen, dari Cebo dll.</p>	
7	<p>Selasa:</p> <p>14/01/2020</p>	-konsul Bab 4	<p>1. mengapa dukungan keluarga cukup. apakah mereka mendapatkan dukungan dari keluar sebagian sebagian</p> <p>2. Pembahasannya itu gambar kan keppa sampai mereka mempunyai perilaku baik</p>	
8	<p>Sabtu:</p> <p>25/01/2020</p>	-konsul Bab 4	<p>1. Perilaku yang baik itu seperti apa. Tolong Jelaskan</p> <p>2. lihat baik-baik sudah rapi atau belum.</p> <p>3. Tolong baca dan pahami</p>	
9	<p>Kamis:</p> <p>06/02/2020</p>	-konsul Bab 4	<p>1. Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan apa saja.</p> <p>2. dukungan keluarga belum optimal</p> <p>3. Tambahkan hasil penelitian yang mendukung</p> <p>4. Lanjutkan Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku hygiene remaja saat menstruasi</p>	
10	<p>Sabtu:</p> <p>20/02/2020</p>	-konsul Bab 4	<p>1. Kenapa sampai Siswi mendapatkan dukungan keluarga cukup namun perilaku baik mengapa.</p> <p>2. Baca teori tentang perilaku hygiene, apakah semuanya hanya dipengaruhi oleh keluarga, atau kalau ada faktor lain yg harus dibahas. Perilaku hygiene ini salah satunya itu dipengaruhi oleh usia. Siswi saat ini usia berapa</p>	
11	<p>Kamis:</p> <p>18/06/2020</p>	-konsul Bab 4	acc	



LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL/SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : VIRNA LOPES SUAN MESQUITA

NIM : 141111094

PEMBIMBING II : Ns. Maria Y. Bina S.Kep

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Catatan Pembimbing I	Paraf
1.	13/11/17	BAB 1	<ul style="list-style-type: none"> → koreksi antar kalimat & paragraf → dukungan keluarga untuk remaja terkait persiapan menarche seperti apa → Apa dampak yang terjadi jika menarche tidak dipersiapkan oleh remaja - Apa saja yang harus dipersiapkan oleh remaja untuk menghadapi menarche - usia 2x menarche ? 	
2.	18/11/17	BAB 1	<ul style="list-style-type: none"> koreksi antar kalimat paragraf umum - ke khusus 	
3.	6/12/17	BAB 1	<ul style="list-style-type: none"> → perbaiki sistem paragraf & kalimat → Dampak dari remaja yang tidak siap menghadapi menarche apa? 	
			<ul style="list-style-type: none"> → Dukung teman yang sudah dibelikan untuk menghadapi menarche apa? 	



LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL/SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : VIRNA LOPES SUAN MESQUITA

NIM : 141111094

PEMBIMBING II : Ns. Maria Y. Bina S.Kep




No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Catatan Pembimbing I	Paraf
4	7/12/17	BAB I	Salah lihat kaligrafi yang sudah ditulis di don FT → catok dari sedap dugun	
5	18/07/2018	BAB I - III	Memasukan Perilaku Personal hygiene	
6	19/07/2018	ACC BAB I - III	Slap usian	



LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL

Nama : Virna Lopes Suan Mesquita
 NIM : 141111094
 Pembimbing II : Ns. Maria Paula Marla Nahak, S.Kep., MPH

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Catatan Pembimbing	Paraf
1	Sabtu: 28/03/2020	- konsul skripsi Bab 4	1. Hasil analisismu apa? 2. Mengapa tidak ada hubungan	
2	Rabu: 01/04/2020	- konsul skripsi Bab 4	1. Semua angka pake Persentase 2. Tidak ada nilai R di tabel 3. Spearman ada tabulasi silang 4. Datanya mana? 5. Hasil analisis masih kacau dan tata bahasa juga masih kacau	
3	Senin: 06/04/2020	- konsul skripsi Bab 4	1. Nilai r nya huruf kecil atau besar? Cek lagi. 2. Yang belum terjawab adalah mengapa tidak ada hubungan 3. Analisis penelitian apa. 4. Spearman ada cross tabulation	
4			5. Kamu pake Spearman atau Chi Square	
5	Selasa: 21/04/2020	- konsul skripsi Bab 4	1. Persentase ke bawah menyesuaikan 2. Perbaiki kalimat 3. Tidak seperti ini: Ho diterima dan H1 ditolak artinya apa. 4. Jangan Menggabung Pembacaan nilai p-value dan nilai r.	

6			<p>5. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan</p> <p>6. Melihat dukungan keluarga dalam kategori cukup sedangkan perilaku hygienenya baik. Berarti ada faktor ikut berperan sehingga sekalipun dukungan keluarga cukup namun perilaku baik. Ini yang harus di analisis.</p>	
7				
8	Rabu: 29/04/2020	- konsultasi Skripsi Bab 4	<p>1. Mengapa tidak ada hubungan jawaban atas pertanyaan ini belum ditemukan dituliskan</p> <p>2. Hasil tabulasi yang paling banyak dukungan keluarga cukup tapi perilaku baik. ini yang harus kamu analisis.</p>	
9	Senin: 11/05/2020	- konsultasi Skripsi Bab 4	<p>1. Tetap belum terjawab. yang menjadi fokus analisismu mengapa tidak ada hubungan</p> <p>2. Hasil cross tabulasi menunjukkan sebagian besar dukungan keluarga cukup namun perilaku hygiene baik.</p>	
10			Artinya ada faktor lain yang berperan, apakah mereka mendapat informasi dari sumber yang lain selain dukungan keluarga.	
11	Rabu: 17/06/2020	- konsultasi Skripsi Bab 4	4. a c c	
12				

BIODATA PENULIS



Nama : Virna Lopes Suan Mesquita
TTL : Noafafo, 06 Juli 1995
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen Katholik
Anak : Tunggal (1)
No HP : +6282144702884
Alamat Email : virnalsmes22@gmail.com

Orang Tua :

Ayah : Jaime Mesquita
Ibu : Olimpia Da Costa Suan

Riwayat Pendidikan :

Tahun 2002 –2007 : SDN Publica Noapai
Tahun 2008 - 2010 : SMPK Escola Pre-Secundaria NossaSenhoraDo Rosario De
Fatima Padiae
Tahun 2011-2013 : Lulus SMAK Escola Secundaria Santo Antonio Oe-cusse
Tahun 2014 – 2020 : Menyelesaikan Program Studi Serjana Keperawatan
di Universitas Citra Bangsa Kupang